ANNALES D'HYGIÈNE PUBLIQUE

ET

DE MÉDECINE LÉGALE

—

DEUXIÈME SÉRIE

TOME XXXVII

Paris. — Imprimerie de E. MARTINET, rue Mignon, 2.

ANNALES

D'HYGIÈNE PUBLIQUE

ET

DE MÉDECINE LÉGALE

PAR MM.

ANDRAL, BEAUGRAND, J. BERGERON, BRIERRE DE BOISMONT,
CHEVALLIER, DELPECH, DEVERGIE, FONSSAGRIVES,
T. GALLARD, H. GAULTIER DE CLAUBRY,
GUÉRARD, MICHEL LÉVY, P. DE PIETRA SANTA, Z. ROUSSIN,
AMB. TARDIEU, VERNOIS;

AVEC UNE

REVUE DES TRAVAUX FRANÇAIS ET ÉTRANGERS

Par MM. O. DU MESNIL et STROHL.

DEUXIÈME SÉRIE.

TOME XXXVII.

PARIS

J.-B. BAILLIÈRE ET FILS,

LIBRAIRES DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE,

Rue Hautefeuille, 19, près du boulevard Saint-Germain.

Londres, BAILLIÈRE, TINDALL and Cox. | **Madrid,** CARLOS BAILLY-BAILLIÈRE.

Janvier 1872

Reproduction réservée.

ANNALES
D'HYGIÈNE PUBLIQUE
ET
DE MÉDECINE LÉGALE

HYGIÈNE PUBLIQUE.

MOYENS PRATIQUES DE COMBATTRE L'IVROGNERIE
PROPOSÉS OU APPLIQUÉS
EN FRANCE, EN ANGLETERRE ET EN AMÉRIQUE,

Par M. Ach. FOVILLE fils,
Médecin adjoint de la Maison de Charenton.

Les maux causés par l'abus des boissons enivrantes sont connus depuis longtemps; dans notre propre pays une triste et toute récente expérience n'en a que trop mis en lumière l'étendue et la gravité.

Nous n'entreprendrons pas ici, après tant d'autres, la description pathologique de l'alcoolisme, ni l'exposé des tristes conséquences sociales qu'il entraîne après lui.

Tous les médecins sont à même de constater chaque jour les désastreux effets de l'alcool sur l'économie, et de nombreux travaux scientifiques d'une grande valeur en ont, dans ces dernières années, constitué toute une branche spéciale de la pathologie.

D'autre part, les économistes, les statisticiens, les administrateurs et les magistrats s'accordent tous à déclarer

que l'ivrognerie est de beaucoup le facteur le plus important dans la production du paupérisme, des crimes, de la folie et des accidents de toute sorte.

En présence d'un mal aussi profond, chacun sent qu'il y a quelque chose à faire, et, récemment, l'Académie de médecine a pris l'initiative d'une réforme qui serait bien désirable, en confiant à l'un de ses membres les plus autorisés dans toutes les questions d'hygiène et de médecine sociales, la rédaction d'un *Avis populaire* (1), qui, s'il pouvait être largement répandu dans les masses et pour ainsi dire imposé à l'attention universelle, ferait connaître à tout le monde les dangers de toute sorte attachés aux habitudes d'intempérance. En quelques pages concises et substantielles, M. Bergeron a exposé la série des affections du cerveau, du foie, de l'estomac, du cœur, des poumons, des reins, produites directement par l'alcool, et a montré comment le même poison contribue indirectement à l'aggravation d'un grand nombre de maladies locales et générales ; comment, étendant son action de l'individu à la race, il frappe les descendants de l'ivrogne et précipite la dégénérescence de nos sociétés.

Jamais avertissement ne fut plus nécessaire; jamais proposition ne fut plus opportune que celle par laquelle M. Bergeron termine son travail et qui consisterait dans la formation « d'une ligue contre l'alcoolisme, ligue dans » laquelle entreraient tous les gens pénétrés de l'amour du » bien public; car il faut désormais lutter contre cet im- » placable ennemi, sans repos ni trêve; le salut de l'avenir » est à ce prix. »

Oui, le salut de l'avenir est à ce prix, et la lutte contre l'ivrognerie doit prendre toutes les formes, recourir à toutes

(1) Voy. Bergeron, *Avis sur les dangers qu'entraîne l'abus des boissons alcooliques* (*Bull. de l'Acad. de méd.*, 25 juillet 1871, t. XXXIII, p. 528).

es armes. Une ligue due à l'initiative du corps médical faisant appel à tous les gens de bien, réunissant en un faisceau des efforts individuels destinés à rester stériles s'ils ne s'associent pas, dirigée par des chefs zélés vers un but bien déterminé, et disposant de ressources pécuniaires suffisantes, produites par les souscriptions volontaires de ses membres, pourrait devenir un des moyens d'action les plus utiles et les plus énergiques dans la lutte de résistance qu'il nous faut soutenir contre l'envahissement progressif de l'alcoolisme.

Nous appelons la formation de cette ligue de tous nos vœux, et si elle venait à se constituer, nous nous empresserions, comme bien d'autres, nous n'en doutons pas, à contribuer à son succès par tous les moyens en notre pouvoir.

Mais, en supposant même que cette ligue se créât, et qu'elle obtînt un succès qui, malheureusement, il faut bien le dire, n'est pas, dans notre pays, la loi ordinaire des entreprises d'intérêt collectif, abandonnées aux seuls efforts de l'initiative privée, elle ne saurait tout faire, et les pouvoirs publics doivent nécessairement prendre part à la lutte. Ils l'ont parfaitement senti, et ils se sont empressés d'ouvrir les hostilités; de leur part, la guerre contre l'ivrognerie est officiellement déclarée et engagée.

Déjà l'Assemblée nationale a reçu de plusieurs députés différentes propositions de loi sur les mesures à prendre, et elle a constitué, pour les examiner, une Commission qui devra étudier tous les éléments de la question et apporter, à la prochaine session, un projet complet de législation nouvelle destinée à réprimer les excès de l'ivrognerie et les progrès de l'alcoolisme.

L'Assemblée a déjà eu du reste à trancher plusieurs des questions qui se rattachent le plus intimement à celle qui nous occupe ici, lorsqu'elle a dû voter, dès cette année,

tout un nouveau système, considérablement aggravé, d'impôts sur les boissons; et, comme dans beaucoup d'autres circonstances, une grande question d'hygiène et de moralisation s'est ainsi trouvée discutée à l'occasion du budget de l'État.

Nous ne doutons pas que la Commission chargée de préparer le projet de loi sur l'ivrognerie n'apporte le zèle le plus grand et le plus éclairé dans l'accomplissement de sa tâche. Non-seulement, elle aura, pour se guider, les connaissances et les lumières de ses propres membres, mais elle y joindra les dépositions et les témoignages de tous les hommes qui peuvent lui apporter le tribut de travaux personnels sur ces questions; elle y ajoutera l'étude approfondie de ce qui s'est fait, à d'autres époques, chez nous et ailleurs, et surtout de ce qui se fait, de nos jours, dans les pays étrangers, pour tâcher de conjurer les mêmes maux.

Dans sa sollicitude pour concilier, dans une juste mesure, les nécessités de la répression et de la prévention avec le respect dû à la liberté individuelle, elle devra surtout chercher s'il n'y a pas des modèles à suivre chez les peuples qui sont les plus connus, aujourd'hui, pour le libéralisme de leurs institutions et le développement de tout ce qui se rapporte à la liberté des citoyens. Elle devra d'autant plus s'appliquer à cette recherche que, chaque jour, en pareille matière, on invoque l'exemple de ce qui se fait en Angleterre, de ce qui se fait en Amérique.

Nous devrions craindre, néanmoins, qu'elle ne fût bien vite arrêtée dans ce genre de recherches, si elle n'avait, pour s'y livrer, d'autres ressources que celles que lui offre notre littérature française, et notamment notre littérature médicale. Nous aussi, poussé par le très-vif intérêt que présente ce sujet d'études, nous aurions voulu savoir, non d'une manière générale et vague, mais avec détails et précision, ce qui se fait en Angleterre et ce qui se fait en Amé-

rique; nous avons cherché dans tous les livres français à notre disposition, et nous n'avons trouvé que bien peu de chose. Tout se borne, à peu près, à des extraits répétés par tout le monde, d'un livre très-intéressant sans doute et dont nous avons tiré nous-même grand profit; mais ce livre, publié en France par un Américain (1), a paru en 1836 et par conséquent n'apprend rien sur tout ce qui s'est passé depuis cette époque déjà ancienne. Nous nous sommes alors tourné vers les originaux; nous nous sommes procuré des documents anglais et américains aussi nombreux et aussi récents que nous l'avons pu, et alors surtout nous avons été frappé de l'ignorance presque absolue où nous sommes en France d'un mouvement très-intéressant et très-général de l'opinion publique dans ces deux pays à l'occasion de l'ivrognerie.

Les faits sur lesquels nous voudrions appeler l'attention, comme pouvant former, dans les circonstances actuelles, des exemples utiles, peuvent se classer en plusieurs catégories.

Les uns se rapportent à des institutions dont le nom, au moins, est parvenu jusqu'à nous, mais qui, nous n'avons pas tardé à le constater, nous sont très-imparfaitement connues dans les détails de leur mode d'organisation et de fonctionnement. Ce sont, d'une part, les *Sociétés de tempérance* qui fonctionnent depuis une quarantaine d'années en Amérique et en Angleterre; d'autre part, les asiles spéciaux pour le traitement des ivrognes, dont les premiers ont été fondés en Amérique il y a une dizaine d'années, et qui tendent à s'y multiplier.

D'autres faits se rapportent à des côtés de la question qui, nous ne croyons pas nous tromper en l'affirmant, sont complétement inconnus de la grande majorité du public français médical ou non médical. Ils se rapportent surtout à des efforts faits par des particuliers ou des associations pour obtenir, des pouvoirs législatifs de l'Angleterre et des

(1) **Baird,** *Histoire des Sociétés de tempérance d'Amérique.* **Paris, 1836.**

différents États de l'Union américaine, des lois restrictives de la vente des boissons ou de la liberté de ceux qui ont abusé de l'alcool. Ces efforts rencontrent naturellement la plus grande résistance de la part de ceux pour lesquels le commerce des liqueurs est une source de profits, et il en résulte une lutte d'influences des plus énergiques et qui paraît, sur plusieurs points, arriver précisément à son moment de crise décisive; en Angleterre, notamment, un grand projet de loi, comprenant la réglementation générale de tout ce qui se rapporte à l'usage et à l'abus des boissons enivrantes, a été, pendant la session dernière, et à la suite de pressions en sens inverse de l'opinion publique, présenté aux Chambres, puis retiré par le Gouvernement, et tout fait supposer que la lutte recommencera avec plus de violence encore à la prochaine session.

Nous avons pensé que l'étude qui nous avait si vivement intéressé pourrait mériter aussi l'intérêt de nos confrères, et qu'il y aurait avantage à compléter jusqu'à nos jours les nombreux travaux historiques qui ont eu pour objet l'abus des boissons et les moyens répressifs ou préventifs employés pour y remédier chez les différents peuples en ce siècle, et surtout pendant les siècles derniers. Ce serait en même temps continuer jusqu'à nos jours le résumé si intéressant que M. le docteur Roussel, député de la Lozère, a récemment présenté à l'Assemblée nationale (séance du 16 août 1871) et à l'Académie de médecine (séance du 8 août) (1).

La continuation, jusqu'à nos jours, de cette étude historique nous paraît loin d'être inutile. Les progrès de l'alcoolisme constituent, pour nous, comme pour les nations voisines, un fléau tout d'actualité, qui se manifeste à certains égards sous des formes entièrement nouvelles. Il faut,

(1) Roussel, *De l'ivresse, de l'ivrognerie et de l'alcoolisme au point de vue de la répression légale* (*Bull. de l'Acad. de méd.* Paris, 1871, t. XXXVI, p. 616).

croyons-nous, lui opposer des obstacles qui aient aussi le cachet de l'actualité. Il ne s'agit plus aujourd'hui de punir l'ivresse de mort, comme le faisait Dracon ; ni de couler du plomb fondu dans la bouche des ivrognes, comme le voulait Soliman Ier ; ni même de leur couper les oreilles, comme l'ordonne le fameux édit de François Ier, de 1536. C'est dans l'arsenal des pénalités, des mesures financières, des moyens d'assistance et des œuvres philanthropiques les plus modernes, qu'il faut choisir désormais nos armes, comme le font nos voisins.

PREMIÈRE PARTIE.

MOYENS PROPOSÉS ET APPLIQUÉS EN FRANCE.

I. — Projets de loi ou de réglementation atuellement proposés en France. — Quelques jours à peine après la défaite de la terrible insurrection de Paris, pendant laquelle la plaie de l'ivrognerie était devenue plus que jamais un scandale public et une calamité nationale, quelques députés (1), se faisant les organes d'un sentiment général parmi les hommes de bien, soumirent à l'Assemblée nationale de Versailles un projet de loi tendant à la répression de l'ivresse publique (6 juin 1871). C'était lui proposer d'introduire dans nos codes un principe entièrement nouveau.

Sous l'ancienne monarchie, des édits royaux avaient bien, à diverses reprises, prescrit les mesures les plus sévères contre les ivrognes; le plus connu de ces édits est celui de François Ier; le pain et l'eau, la flagellation dans la prison, la flagellation en public, l'ablation de l'oreille et le bannissement, telles étaient, d'après cette législation (2), les pénalités progressives qui pouvaient être infligées à l'ivresse et à ses récidives.

(1) MM. Vilfeu, Albert Desjardins, Gaulthier de Vaucenay, Borot-Lajanadie, Bigot et Bompard.

(2) L'édit est textuellement rapporté dans Bergeret, *De l'abus des boissons alcooliques*. Paris, 1870.

Mais ces prescriptions sont tombées en désuétude depuis longtemps, et nos codes modernes restent absolument muets à l'égard de l'ivresse et de l'ivrognerie. Elles n'y sont nommées nulle part; il n'y a lieu d'en tenir compte, dans l'application des lois, que d'une manière indirecte, lorsqu'il s'agit d'interpréter les articles 64 et 65 du Code pénal, et d'apprécier l'influence qu'elles peuvent exercer sur la criminalité (1).

Le projet de loi de MM. Vilfeu, Desjardins et consorts aurait donc pour résultat, s'il était adopté, de faire entrer notre

(1) Ces articles sont ainsi conçus :

ART. 64. Il n'y a ni crime ni délit, lorsque le prévenu était en état de démence au moment de l'action, ou lorsqu'il a été contraint par une force à laquelle il n'a pu résister.

ART. 65. Nul crime ou délit ne peut être excusé, ni la peine mitigée, que dans les cas et dans les circonstances où la loi déclare le fait excusable, ou permet de lui infliger une peine moins rigoureuse.

La question de savoir en quoi l'ivresse modifie la responsabilité est discutée depuis longtemps; Aristote et Quintilien l'agitaient déjà; à toutes les époques et dans tous les pays, les jurisconsultes ont dû s'en préoccuper. Malheureusement, toutes ces discussions sont restées obscures et, jusqu'à un certain point, stériles; les opinions les plus opposées ont été défendues, les solutions les plus diverses ont été proposées, sans qu'aucune d'elles ait pu être adoptée d'une manière un peu générale. Aussi doit-on avouer que chaque fois que des juges, et cela n'est que trop fréquent, ont à apprécier si l'excuse tirée de l'ivresse doit être acceptée ou non, si le prévenu doit être tenu pour responsable ou irresponsable, si sa culpabilité doit, par ce fait, subir une aggravation ou une atténuation, le problème continue à se dresser, devant ceux qui ont à le résoudre, toujours aussi difficile, et, pour ainsi dire, toujours aussi nouveau. Cependant, d'une manière générale, nous sommes disposé à adhérer aux conclusions suivantes, par lesquelles Briand et Chaudé terminent une longue et intéressante discussion sur ce point de droit: « L'ivresse, disent-ils, n'est pas une excuse légale, lorsqu'elle est alléguée par la défense; elle ne peut faire l'objet d'une question à poser au jury; mais s'il apparaît qu'elle avait complétement anéanti la raison, l'intelligence et la volonté, la réponse à la question de culpabilité pourra être négative; si, sans les anéantir complétement, elle les a osbcurcies et dimi-

législation dans une voie toute nouvelle; l'ivresse, ou plutôt l'ivresse publique, la seule qu'il soit possible de constater, deviendrait par elle-même une faute punissable; la complicité de ceux qui l'auraient rendue possible ou l'auraient favorisée constituerait aussi une faute et serait même punie plus sévèrement que l'ivresse elle-même.

Les auteurs du projet sont loin, du reste, de se montrer rigoureux dans l'application du principe qu'ils posent; ils ne font de l'ivresse, ni un délit, ni encore moins un crime; ils se contentent de l'ériger en une contravention de simple police, justiciable du juge de paix. Voici le texte de leur proposition :

Ajouter la disposition suivante à l'article 471 du code pénal, qui punit d'une amende de 1 à 5 francs, quinze catégories de contrevenants :

« 16° Ceux qui seront trouvés en état d'ivresse dans les rues, » chemins, places ou lieux publics; les cafetiers, cabaretiers et » autres débitants qui auront laissé les consommateurs boire jusqu'à » l'ivresse, qui auront reçu chez eux des gens ivres ou des mineurs » âgés de moins de seize ans accomplis, non accompagnés de leurs » parents. »

Ajouter, en outre, la disposition ci-après à l'article 473 du même code, qui permet aux tribunaux de prononcer, indépendamment de l'amende, un emprisonnement de trois jours au plus, contre quelques-unes des personnes atteintes par l'article 471 :

« Contre les débitants qui auront reçu chez eux des individus en » état d'ivresse, ou des mineurs âgés de moins de seize ans accom- » plis, non accompagnés de leurs parents. »

Renvoyée à l'examen de la 4e commission d'initiative parlementaire, cette proposition a été l'objet d'un rapport sommaire de M. de la Sicotière, rapport déposé le 20 juillet,

nuées, la question de culpabilité doit être résolue affirmativement, mais avec des circonstances atténuantes. Mais, dans tous les cas, et à moins que l'ivresse ne soit due à des causes tout à fait accidentelles, et qu'il est impossible de prévoir, il pourra y avoir lieu à responsabilité civile. » (Briand et Chaudé, *Manuel complet de médecine légale*. Paris, 1869, p. 570.)

et concluant à la prise en considération, vu « le développe-
» ment inouï, scandaleux, qu'ont pris les habitudes d'ivro-
» gnerie dans certaines contrées de la France, et les ravages
» qu'elles produisent dans l'ordre social. »

Dans son travail, le rapporteur insiste sur la nécessité où se trouve la Chambre de s'occuper sans délai d'une question aussi importante, qui du reste lui avait déjà été soumise par une pétition d'un magistrat éminent, M. Falconnet, président de chambre à la cour d'appel de Paris.

La quantité d'alcool absorbée en France à l'état de breuvage, sous toutes les formes et toutes les dénominations, s'élève, dit-il, à près d'un million d'hectolitres, soit en moyenne et par tête 2 litres 1/2 d'alcool pur, et 5 litres de liqueurs, celles-ci pouvant être considérées comme contenant, l'une dans l'autre, moitié alcool. Le nombre des débits de toute nature est de un pour 110 ou 100 habitants, et même pour 80 dans certaines localités.

Les excès commis par un si grand nombre de gens entraînent : la diminution du travail et par conséquent du salaire; la désunion de la famille et la démoralisation; l'élévation du nombre des délits, des crimes, des cas de folie, de suicide; la fermentation de tous les instincts mauvais, de toutes les passions subversives.

A tant de maux quels remèdes pourrait-on opposer? Le rapporteur, tout en reconnaissant l'opportunité des moyens proposés, est loin de les considérer comme suffisants.

« D'autres mesures, d'un ordre bien différent, ajoute-t-il, ont été
» indiquées: par exemple, l'élévation des droits sur les boissons à
» consommer sur place, l'assimilation des dettes de cabaret aux dettes
» de jeu, des garanties sérieuses à exiger de ceux qui veulent ouvrir
» des débits de boissons, la limitation des foires et marchés dont la
» fréquence excessive est d'ailleurs si funeste à l'agriculture; l'in-
» terdiction momentanée, contre les gens condamnés pour ivrogne-
» rie, du droit de suffrage ou du droit de port d'armes. »

Faire une semblable énumération, qui est encore loin

d'être complète, c'était tracer à la Commission à laquelle le projet de loi allait être renvoyé, un programme beaucoup plus large que celui du projet lui-même; c'était lui dire qu'au lieu de se borner aux termes étroits de cette première proposition, elle devait étudier le sujet dans son ensemble et recourir à tous les moyens propres à atteindre le but que l'on se proposait.

L'initiative de l'un des membres de la Commission (1) ne tarda pas à lui ouvrir cette voie de la manière la plus large, et l'honneur qui en revient à ce député doit rejaillir en partie sur le corps médical, auquel il appartient.

M. le docteur Théophile Roussel, bien connu du monde savant par ses importants travaux sur la pellagre, déposa, le 16 août, sur le bureau de l'Assemblée, une proposition de loi *tendant à réprimer l'ivresse publique et à combattre les progrès de l'alcoolisme.* L'auteur a fait précéder son projet proprement dit d'un long exposé des motifs qui constitue une véritable monographie sur l'alcoolisme. Cette monographie, d'une valeur incontestable au point de vue purement scientifique, en aura, nous l'espérons, une beaucoup plus grande encore au point de vue politique et social, en ce sens qu'au lieu de s'adresser, comme la plupart des travaux du même genre, au public médical seul, elle s'adresse au pays lui-même représenté par ses députés, expose à la nation tout entière les ravages exercés par le poison qui s'infiltre à dose de plus en plus élevée dans ses veines, et appelle sur ces maux, non pas seulement les ressources de la thérapeutique ou de l'hygiène, mais encore les grandes mesures préventives et répressives qu'il est au pouvoir du législateur seul de prescrire.

(1) Cette Commission est ainsi composée : MM. Laboulaye, président; Gallicher, de Cintré, Roussel, Bigot, de Pressensé, Millot, Patissier, Schœlcher, Bompard, Steinhell, Claude (des Vosges), Lacaze, de la Sicotière, Desjardins secrétaire.

Nous ne pouvons reproduire ici cet exposé des motifs qui a plus de 40 pages (1), mais nous en indiquerons au moins l'esprit général, en lui faisant quelques emprunts.

D'après M. Roussel, ce qu'il s'agit surtout de combattre, ce n'est pas précisément l'ivresse titubante des rues, qui a existé de tout temps et qui n'augmente pas notablement aujourd'hui; le véritable ennemi, c'est un mal social « d'ori- » gine récente, qui se manifeste moins par la progression » des scandales de la rue, que par celle de l'immoralité » sous toutes ses formes, des instincts pervers, du suicide, » des crimes, de maladies nouvelles qui aboutissent à la » folie, et pour lesquelles la médecine a dû créer, depuis » 1813, une nomenclature particulière. » Ce mal, c'est l'*intoxication alcoolique chronique*, l'*alcoolisme*. Autrefois, on ne connaissait guère que les boissons fermentées, et celles-ci, grâce à leur prix relativement élevé, et à leur faible degré d'alcoolisation, mettaient l'ivresse ancienne à la portée des classes riches ou aisées seulement. Aujourd'hui, l'alcool se retire à bas prix et en grande quantité des grains, des fécules, de la betterave, etc. Il est rendu encore plus dangereux par les ingrédients malsains qu'on y ajoute, et il constitue la plus grande partie de toutes les liqueurs, qui, par leur bon marché et leurs qualités excitantes, séduisent surtout les classes les moins fortunées. Aussi l'usage s'en propage-t-il avec une intensité toujours croissante parmi les masses ouvrières agglomérées et salariées par l'industrie moderne. Tandis que le vin, la bière, le cidre, bus même avec excès, ne produisent le plus ordinairement qu'une ivresse transitoire, l'alcool, au contraire, même sans produire jamais l'ivresse proprement dite, accumule ses effets journaliers sur la constitution, et détermine à la

(1) Ce travail, imprimé dans les actes officiels de l'Assemblée, a été, en outre, reproduit dans l'*Union médicale*, avec de très-légères variantes (n^{os} du 10 et du 12 août 1871).

gue un véritable empoisonnement. « Absorbé avec un goût » qui se transforme vite en un besoin irrésistible, on le voit » imprégner fortement l'organisme, en altérer les forces » radicales, détruire peu à peu l'individu physique, en dé- » gradant de plus en plus l'homme moral ; on le voit en- » suite atteindre, outre l'individu, sa progéniture, léguer » ainsi aux familles, par une hérédité fatale, la débilité, » l'épilepsie, la surdité, une foule de désordres nerveux, et » au moral, l'imbécillité, l'idiotisme, l'aliénation mentale, » la paresse et les instincts violents et pervers. »

L'intérêt social réclame donc, ajoute M. Roussel, une loi nouvelle qui devra reposer sur une triple base :

1° Recours aux moyens préventifs ; ceux-ci devront être du ressort de la police et de l'économie politique. La première devra soumettre à une réglementation et à une surveillance plus sévères tous les établissements où les boissons alcooliques sont vendues en détail, débits, cafés, cabarets, hôtels, cantines, etc.

La seconde devra charger de taxes spéciales les alcools de grains, de pommes de terre, de betteraves, lorsqu'ils ne seront pas employés à des usages industriels ; imposer la distillation du vin elle-même comme une opération industrielle ; augmenter les droits de patente et de licence, auxquels sont assujettis les débits, assez lourdement pour arrêter cette multiplication continue qui se signale dans les plus petits villages de nos provinces les plus arriérées.

2° Emploi de mesures répressives graduées contre l'ivresse publique, ses récidives, et l'ivresse habituelle ou ivrognerie.

3° Moyens légaux de protection des intérêts de la famille et de la société, contre les effets de la perversion intellectuelle et morale produite par l'alcool chez les individus qui en font un abus quotidien.

Laissant de côté, pour le moment, les moyens énumérés

dans le n° 1, M. Roussel a élaboré, avec beaucoup de soin, un projet de loi, répondant aux indications comprises sous les nos 2 et 3, et se proposant de réprimer moins le fait de l'ivresse, assez souvent accidentelle et excusable, que la répétition de ce fait qui mène à l'ivrognerie et à l'intoxication alcoolique.

Ainsi, tandis qu'il continue à traduire devant le tribunal de simple police, et frappe d'une amende de 5 à 15 francs l'individu arrêté pour la première fois en état d'ivresse, il considère comme indispensable, à la première récidive, quel que soit le temps écoulé depuis la première condamnation, non-seulement de doubler l'amende, mais encore de renvoyer le coupable devant le tribunal correctionnel, avec publication et affichage du jugement à ses frais; à la seconde récidive, mêmes peines, plus un emprisonnement correctionnel.

Pour ceux qui dépasseront ces limites, M. Roussel propose d'introduire une nouvelle dénomination juridique et une nouvelle pénalité; il propose de qualifier d'*ivrogne d'habitude* tout individu trouvé en état d'ivresse plus de trois fois dans le cours d'un an, plus de cinq en deux ans, plus de six en sa vie; à tout ivrogne d'habitude le tribunal correctionnel, devant lequel il sera traduit, outre les peines précédemment indiquées, devra appliquer sans hésitation l'article 40 du Code pénal, c'est-à-dire l'interdiction partielle ou totale, suivant les cas, des droits civiques, civils et de famille, et, dans tous les cas, au moins l'interdiction du droit électoral, pour une durée de deux à cinq ans. (1).

(1) Le hasard d'un voyage nous a fait connaître un fait historique assez curieux qui, sans rien ôter au mérite d'initiative de M. Roussel, prouve que sa proposition n'est pas tout à fait sans précédent. « La charte de Saint-Gaudens montre par ses dispositions que la ville était administrée par des consuls; ceux-ci étaient choisis, tous les ans, à la fête de saint Jean-Baptiste par un corps de vingt-cinq anciens, produits eux-mêmes

Abordant enfin le problème ardu des rapports entre l'alcoolisme et la criminalité, il pense que l'ivresse simple doit laisser, le plus souvent, subsister la responsabilité et l'imputabilité, mais il reconnaît, en même temps, que dans certaines circonstances, le prévenu devra être excusé d'un crime à cause de son état d'ivresse complète, et il demande qu'alors, à cause même de ce dernier fait, il soit traduit devant la juridiction correctionnelle et puni des mêmes peines que l'ivrogne d'habitude. D'autre part, il établit que dans les cas confirmés d'ivrognerie, dans l'alcoolisme médicalement constaté, l'imputabilité, la responsabilité de la plupart des actes commis pendant l'ivresse, disparaissent presque complétement; mais le caractère délictueux de cet état de dégradation n'en est que plus grave; celui qui s'y est volontairement laissé tomber, doit être mis hors d'état de nuire, et le moyen à employer doit être de prononcer contre lui « *l'interdiction judiciaire* ».

« Cette interdiction devrait être prononcée en justice toutes les » fois que, dans une poursuite correctionnelle, civile ou criminelle, » l'état d'alcoolisme de l'inculpé étant bien prouvé, il n'y a pas lieu » cependant de le mettre hors de cause par l'application pure et » simple de l'article 64 du code pénal, et d'ordonner sa séquestration » pour cause de démence; elle devrait être, dans ces cas, réclamée » d'office par le ministère public. Dans les cas de sévices, de vio- » lences, de désordres ruineux pour les familles et dûment établis, » quoique non poursuivis, elle devrait pouvoir être prononcée sur la » demande des familles. »

L'analyse que nous venons de faire de l'exposé des motifs de M. Roussel et les citations que nous lui avons empruntées, ne sauraient nous dispenser de reproduire ici son projet de loi lui-même, projet dont l'adoption constituerait,

de l'élection populaire. On n'exceptait du vote que les *ivrognes ordinaires*, les bouchers, les corroyeurs, gens pratiquant des métiers de vile abjection ». Armand Marrast, cité par Joanne, *Guide des Pyrénées*. Paris 1868, p. 388.

pour nous servir encore une fois de ses propres expressions, « une des plus pressantes et des plus saines innovations à » introduire dans notre pratique sociale ». En voici le texte :

Art. 1er. — Tout individu trouvé sur la voie publique, dans un débit de boissons ou tout autre lieu public, en un état d'ivresse pouvant donner lieu à un scandale, à un désordre ou à un danger quelconque, sera mis sur-le-champ en arrestation. Il devra être conduit au poste de sûreté le plus voisin, et y sera maintenu jusqu'à ce qu'il ait recouvré l'usage de la raison.

Pour la première fois, il sera cité à comparaître, dans le plus bref délai, devant le tribunal de simple police, et sera passible d'une amende de 5 à 15 francs.

Art. 2. — Tout individu arrêté pour la seconde fois, dans les conditions qui viennent d'être énoncées, sera cité à comparaître devant le tribunal correctionnel. Il sera passible d'une amende de 16 à 25 francs. Le jugement sera publié et affiché aux frais du délinquant.

Art. 3. — Tout individu arrêté pour la troisième fois, sera passible, outre les peines portées à l'article 2, d'un emprisonnement de six à douze jours.

Art. 4. — Tout individu arrêté plus de trois fois dans le cours d'une année, ou plus de cinq fois en deux ans, ou plus de six fois, quel que soit l'intervalle entre les condamnations encourues, sera, outre les peines portées à l'article 3, passible de l'application de l'article 42 du code pénal, au moins en ce qui concerne l'interdiction du droit électoral, pour une durée de deux à cinq ans.

Art. 5. — Tout individu traduit en justice pour un délit ou un crime commis en état d'ivresse sera, en raison de ce dernier fait et quels que soient les résultats de l'action principale, passible des peines portées à l'article 3, et même de celles portées à l'article 4.

Art. 6. — Tout individu inculpé d'un délit ou d'un crime commis hors de l'état d'ivresse proprement dite, s'il résulte de l'instruction de la cause qu'il est adonné à l'ivrognerie, sera, en raison de ce fait, passible des peines portées dans l'article 4.

Art. 7. — Toutes les fois que, dans une poursuite correctionnelle, civile ou criminelle, ou qu'à la suite de sévices ou de désordres dénoncés au parquet par une plainte de famille, il sera établi, par enquête médico-légale, que l'individu est dans un état prononcé d'alcoolisme chronique, cet individu sera passible, suivant la gravité des faits, soit de l'application de l'article 42 du code pénal, soit de l'interdiction judiciaire.

Art. 8. — Tout cabaretier, aubergiste, cafetier, liquoriste ou tout autre débitant de boissons alcooliques, qui aura :

1° Admis dans son établissement un individu donnant des signes manifestes d'ivresse ;

2° Consenti à ce qu'un individu, buvant dans son établissement et présentant déjà des signes manifestes d'ivresse, continue à boire jusqu'à l'abrutissement ;

3° Négligé de faire reconduire à son domicile un individu qui, dans son établissement, donne des signes d'un état d'ivresse scandaleux, et pouvant donner lieu à un désordre ou à un danger ; ou négligé, si le domicile de l'ivrogne est inconnu, de veiller sur lui ou le remettre entre les mains de la police ;

Sera traduit devant le tribunal de police correctionnelle et passible, pour la première fois, d'une amende pouvant s'élever à la moitié de sa patente, sans pouvoir être moindre de 20 francs.

En cas de récidive, l'amende sera doublée. A la seconde récidive, il pourra être joint à l'amende un emprisonnement de six à douze jours.

A la troisième récidive, le débitant, outre les peines ci-dessus spécifiées, pourra être condamné à la fermeture de son établissement.

Les jugements rendus, pour les cas de récidive, seront publiés et affichés aux frais du délinquant.

Art. 9. — Lorsqu'un délit ou un crime aura été commis dans un des établissements ci-dessus indiqués, par un individu en état d'ivresse ou en état d'alcoolisme, le débitant ou tous autres individus qui auraient provoqué l'ivresse ou aggravé le désordre mental de l'inculpé en le poussant à boire, pourront être poursuivis comme civilement responsables des dommages résultant du délit ou du crime commis.

Art. 10. — Le texte de la présente loi, ainsi que les règlements d'administration publique qui seront rendus pour en assurer l'exécution, seront affichés à toutes les mairies et dans tous les cabarets, cafés, auberges et autres débits de boissons alcooliques.

A côté des deux projets de loi que nous venons d'examiner, nous devons une mention importante à un *projet de règlement pour la répression de l'ivrognerie dans l'armée*, dû à l'initiative de M. le docteur J. Jeannel (1), pharmacien principal de l'hôpital Saint-Martin, rendu des plus compétents en pareille matière, par son long séjour au milieu des ar-

(1) Jeannel, *Mémoire sur la répression de l'ivrognerie dans l'armée française* (*Bull. de l'Acad. de méd.* Paris, 1871, t. XXXVI, p. 272, séance du 10 mai 1871).

mées françaises. Pendant la guerre de 1870-71, M. Jeannel a été successivement attaché à l'armée du Rhin et à la deuxième armée de la Loire :

« Il a pu, dit-il, y constater un fait des plus regrettables, c'est » que, non-seulement l'ivrognerie des militaires n'est ni réprouvée, » ni réprimée, mais qu'elle est encore encouragée par l'opinion pu- » blique, et tolérée avec indulgence par nos officiers, depuis les » subalternes jusqu'aux généraux. »

Comme l'une des causes de ce mal, il signale l'indulgence relative ou absolue du règlement militaire pour l'ivresse du soldat, ivresse qui reste impunie tant qu'elle ne trouble pas l'ordre public et militaire (art. 265), et qui n'est passible de la salle de police, que lorsqu'elle est scandaleuse et querelleuse (art. 284).

« Quant à l'ivrognerie des officiers et des sous-officiers, elle est » sans doute impossible et inouïe dans notre armée, comme le » parricide chez les Athéniens : le règlement ne prescrit contre elle » aucune pénalité, il ne la mentionne pas. »

Et, comme si chacun de nous n'était pas à même de savoir, par sa propre expérience, ce qu'il en est de cette prétendue impossibilité, M. Jeannel a soin de nous dire que, pendant la dernière campagne, il a particulièrement connu un chef d'escadron qui donnait fréquemment le scandaleux exemple de l'ivrognerie, tout chamarré qu'il était de décorations.

Ici encore, le besoin d'une réforme se fait donc impérieusement sentir, et c'est dans ce but que M. Jeannel propose un nouveau règlement spécial à l'armée :

« Je n'ai pas la prétention, dit-il, d'apporter un projet irrépro- » chable. Toute mon ambition serait satisfaite si j'appelais, sur ce » sujet, en fournissant une base de discussion, l'attention des offi- » ciers plus éclairés et plus compétents que moi. Ma conviction pro- » fonde est que, moyennant le concours de leur expérience, on ne » tarderait pas à trouver les moyens d'extirper ce vice dangereux » qui, après avoir sali l'uniforme et désorganisé l'armée, transporte » dans la population civile des germes de paupérisme, de déperis- » sement et de mort. »

Quoi qu'il en dise, M. Jeannel nous paraît avoir fait autre chose que préparer un canevas; son projet est conçu avec beaucoup de soin et contient une gradation sagement ménagée de mesures répressives, morales d'abord, matérielles ensuite, s'appliquant aux différents degrés de la hiérarchie militaire. Nous croyons seulement que l'auteur a été trop loin en disant que jamais l'ivresse ne doit être admise comme circonstance atténuante des crimes ou délits; cette formule est trop absolue, et il est des cas où son application rigoureuse serait injuste; une certaine latitude doit être laissée aux juges. Voici, du reste, le texte même du projet de M. Jeannel :

Projet de règlement pour la répression de l'ivrognerie dans l'armée.

Art 1er. — L'officier convaincu de s'être enivré, devra recevoir une admonestation par écrit, signée par le chef de corps, et contresignée par le général.

Art. 2.—Si la récidive est constatée trois fois dans l'espace d'un trimestre, l'officier sera mis en réforme ou en retraite s'il a terminé le temps de service exigé par la loi du recrutement, ou s'il a vingt ans de services; mais s'il n'a pas entièrement satisfait à la loi sur le recrutement, il sera incorporé comme simple soldat dans un régiment de son arme, autre que celui dans lequel il servait comme officier.

Art 3. — Le sous-officier convaincu de s'être enivré sera puni d'une amende de 2 francs : la première récidive constatée dans le même mois, sera punie d'une amende de 3 francs; la deuxième récidive, dans le même mois, sera punie d'une amende de 4 francs. Le sous-officier convaincu de s'être enivré quatre fois dans l'espace d'un mois payera une amende de 4 francs, et perdra ses galons. Il perdra ses galons s'il s'est enivré huit fois dans l'espace d'un trimestre.

Art. 4. — Le caporal ou brigadier convaincu de s'être enivré payera une amende de 1 franc: la première récidive constatée dans le même mois sera punie d'une amende de 1 fr. 50 ; la deuxième récidive dans le même mois, sera punie d'une amende de 2 francs. Le caporal ou brigadier, convaincu de s'être enivré quatre fois dans l'espace d'un mois, payera une amende de 2 francs, et perdra ses

galons. Il perdra ses galons s'il s'est enivré huit fois dans l'espace d'un trimestre.

Art. 5. — En garnison, le soldat convaincu de s'être enivré payera une amende de 60 centimes; il sera, en outre, privé du port du sabre pendant huit jours, et sera commandé pour toutes les corvées pendant le même temps.

Art. 6. — Le soldat convaincu d'ivresse scandaleuse ou querelleuse, celui qui sera tombé sur la voie publique en état d'ivresse, ou qui aura manqué à l'appel du soir pour cause d'ivresse, sera puni de huit jours de prison, indépendamment de l'amende de 50 centimes énorcée à l'article précédent; il sera, en outre, privé du port du sabre pendant un mois, et sera commandé pour toutes les corvées pendant le même temps.

Si le fait d'ivresse est constaté huit fois dans l'espace d'un trimestre, le soldat sera envoyé pour six mois aux compagnies de terrassiers pour être employé aux travaux des fortifications.

Le temps pendant lequel le soldat aura été puni de la privation du port du sabre ou de la prison pour fait d'ivresse, ne comptera pas pour la durée du service militaire, non plus que le temps passé aux compagnies de terrassiers.

Art. 7. — L'ivresse ne sera jamais admise comme circonstance atténuante des délits ou des crimes prévus et punis par le code militaire.

Art. 8. — Les amendes encourues pour fait d'ivresse seront retenues sur la solde.

Art. 9. — Le produit des amendes sera capitalisé dans chaque corps et sera distribué chaque année, comme gratification, aux soldats qui, lors de leur libération, seront désignés comme n'ayant jamais encouru la punition de la prison pour un délit quelconque, ni d'amendes pour fait d'ivresse pendant la durée de leur service.

Nous ne saurions prévoir si les différents projets de loi et de règlements que nous venons de faire connaître seront adoptés, avec ou sans modification; mais, ce qui nous paraît hors de doute, c'est que la question ainsi soulevée ne tombera pas dans l'oubli, sans avoir reçu une solution, et que des mesures de répression plus ou moins rigoureuses ne peuvent manquer d'être prescrites.

Avant même que la législature ait rendu, à cet égard, des décisions obligatoires pour le pays tout entier, certains maires, agissant en vertu de la loi qui leur impose de veil-

ler à la tranquillité des rues, de sauvegarder de toute atteinte la sécurité et la moralité publiques, ont pris l'initiative de réprimer l'ivresse comme une contravention.

M. Journault, membre de l'Assemblée nationale et maire de la ville de Sèvres, a notamment publié dans cette commune l'arrêté suivant :

Considérant que l'ivrognerie n'est pas seulement un oubli de la dignité personnelle de la part de celui qui se livre à ce vice dégradant, mais qu'elle est un danger pour la circulation, la tranquillité et même la sécurité publiques ; qu'à ce titre elle peut et doit être réprimée, arrête :

Art. 1er. — Il est interdit de stationner ou de circuler sur la voie publique en état d'ivresse.

Art. 2. — Tout contrevenant à la présente défense sera poursuivi conformément à la loi, devant le tribunal de simple police.

Sèvres, 31 juillet 1871.

Espérons que cet arrêté ne restera pas lettre morte comme plusieurs autres analogues, pris à diverses époques, dans différentes villes, et qui n'ont pas tardé à tomber en désuétude, tant on est porté, en France, à ne pas prendre au sérieux la sévérité contre les habitudes d'intempérance, et à accueillir par le rire et la moquerie ce qui ne devrait qu'inspirer l'horreur et attirer le châtiment.

II. — **Nouveau tarif d'impôts sur les boissons.** — On se rappelle qu'au premier rang des moyens à employer pour arriver à réduire, ou tout au moins à empêcher de s'accroître encore les maux causés par l'ivrognerie, M. Roussel, d'accord avec la plupart de ceux qui se sont occupés de la question, mentionne les mesures fiscales à prendre à l'égard de la production, de la circulation, de la vente en gros et en détail des liquides contenant de l'alcool, mesures dont l'ensemble constitue ce que l'on désigne sous le nom collectif d'impôts sur les boissons.

Après les désastres des années 1870 et 1871, l'État, en présence de charges considérablement aggravées, devait se créer des ressources nouvelles, en rapport avec ses nou-

veaux besoins, et s'adresser, pour cela, à toutes les branches du revenu public.

Les contributions indirectes durent fournir leur contingent, et il n'était que juste de leur demander un surcroît considérable de produit, tout en tenant compte des qualités distinctes des différents objets imposés. En ce qui concerne les boissons, notamment, les unes, celles qui sont obtenues par la fermentation, vin, cidre, poiré, bière, contiennent peu d'alcool; leur usage modéré constitue un des éléments les plus importants de l'alimentation; leur abus entraîne sans doute des inconvénients, mais ceux-ci sont assez restreints. Au contraire, les liqueurs dont l'alcool constitue à lui seul la plus grande portion, ne peuvent, dans notre pays du moins, passer pour un objet de première nécessité. Leur usage, même modéré, est une sorte de luxe, au moins inutile; leur excès, si général aujourd'hui, est le générateur presque unique de l'alcoolisme. Aussi les hygiénistes considèrent-ils, unanimement, que l'un des meilleurs moyens de combattre l'alcool, c'est de rendre la consommation du vin aussi accessible que possible aux classes laborieuses (1), et l'on aurait pu souhaiter que le nouveau système d'impôts fût combiné de manière à favoriser ce résultat. Mais les exigences financières étaient telles qu'aucune source de produits ne pouvait être sacrifiée. Aussi, le projet présenté par le ministre des finances, et approuvé par la commission du budget, sauf certaines mesures relatives à la perception plutôt qu'à la quotité de l'impôt, demandait-il une aug-

(1) Ce que nous disons ici du vin, pour les pays où l'on cultive la vigne, s'applique au cidre et à la bière pour les pays où l'on récolte beaucoup de pommes et de houblon. L'accroissement dans la production de ces boissons, relativement saines, est même le seul moyen que Pappenheim, hygiéniste allemand, qui a traité cette question avec beaucoup de détails, soit disposé à considérer comme réellement efficace pour combattre les progrès de l'alcoolisme. (Pappenheim, *Handbuch der Sanitäts Polizei*, vol. I, p. 413.)

mentation de taxe sur tous les objets sans exception. Pour les vins, il proposait de doubler le droit de circulation, et de le porter, de 90 centimes par hectolitre, en moyenne, à 1 fr. 80. Pour les alcools, le droit de consommation était porté de 90 francs, par hectolitre, à 150 francs ; le droit de licence était en même temps l'objet d'une augmentation qui en doublait le montant.

L'exposé des motifs, en ce qui concerne les alcools, bien que rédigé surtout en vue de l'intérêt des finances, constate une situation grosse de dangers pour la santé publique.

« On peut ajouter encore à l'impôt des alcools, dit le ministre, » sans avoir à craindre de nuire à la consommation. Que cela soit » ou ne soit pas regrettable au point de vue de l'hygiène ou de la » morale, il est certain que, même dans les plus petits villages, les » cabarets, où l'on vendait presque exclusivement du vin, du cidre, » tendent à se transformer en cafés où l'on consomme particulière- » ment de l'alcool, de l'alcool sous forme de bitter ou d'absinthe » avant les repas, de l'alcool avec le café, de l'alcool après la » bière. »

Quelques députés, ceux-là précisément qui se préoccupent le plus des dangers de l'alcoolisme et de la nécessité de le combattre, proposèrent de modifier le projet ministériel en dégrevant les boissons fermentées, considérées comme saines et relativement inoffensives, et en frappant, au contraire, l'alcool et ses composés d'une manière tellement élevée que la consommation dût diminuer ou tout au moins cesser de s'accroître.

MM. Haentjens et Laboulaye demandèrent donc que le droit de circulation sur les vins, cidres, poirés et hydromels restât ce qu'il était, et que le droit de consommation de l'alcool fût porté, non pas à 150 francs, comme le proposait le Gouvernement, mais au double, c'est-à-dire à 300 francs.

Aujourd'hui, dit M. Haentjens, le propriétaire viticul-

teur « a tout intérêt à brûler son vin, pour fabriquer d
» l'eau-de-vie, et à faire d'un produit honnête, tonique, que
» la Providence nous a donné, un produit qui cause les
» plus grands désastres, au point de vue moral et au point
» de vue hygiénique (séance du 31 juillet). » Il faudrait faire le contraire, et l'on aurait ainsi le double avantage d'entraver l'ivrognerie et d'augmenter les ressources de l'État.

C'est dans cette voie, ajouta-t-il, que sont entrés la plupart des pays du Nord. Bien que, par suite des rigueurs du climat, l'eau-de-vie puisse y être considérée comme un objet de première nécessité, les gouvernements n'ont pas hésité à la grever de droits excessifs qui s'élèvent à 750 francs par hectolitre, en Russie ; à 375 francs, en Angleterre; à 260 francs, aux États-Unis.

Mais c'est en Suède, surtout, que les chambres, d'accord avec la monarchie, ont résolu, avec le plus de succès, le problème de frapper l'alcool jusqu'à ce que la consommation diminuât, sans que le trésor en souffrît, bien au contraire.

« La consommation était arrivée à des chiffres énormes, à
» 43 millions de pots, c'est-à-dire environ 100 millions de litres
» pour une population de 2 millions et demi d'habitants.

» Les législateurs se sont dit : Nous frapperons l'alcool jusqu'à ce
» que la consommation diminue. On obtenait un produit de
» 600 000 rixdalers, ce produit a monté à 6 millions, puis à
» 8 millions. Enfin, on est arrivé au chiffre qu'on a regardé comme
» le maximum qu'il fût possible d'atteindre, et l'année dernière, on
» a refusé d'élever ce droit parce qu'on a craint de diminuer les re-
» cettes du trésor.

» Tels sont les résultats obtenus en Suède : les ressources du tré-
» sor douze fois augmentées, et comme conséquence, tous les autres
» impôts de consommation supprimés dans cet heureux pays. La
» consommation de l'alcool, qui menaçait de s'étendre dans de
» grandes proportions, a diminué des deux tiers. Aussi, tout le
» monde s'applaudit de ce merveilleux résultat. Personne ne se
» plaint devant ce mouvement de l'opinion publique. »

(Séance du 31 juillet.)

L'augmentation d'impôts que proposait l'orateur et qui, d'après lui, aurait été de 3 centimes seulement par petit verre, n'aurait fait, du reste, que contre-balancer la diminution du prix de revient; en effet, depuis que l'alcool de grains, et surtout celui de betteraves, s'est, en si grande proportion, substitué à l'alcool tiré du vin, ce prix a tellement baissé, que l'hectolitre, qui, vers 1850, valait encore 200 francs, n'en vaut plus aujourd'hui que 50 ou 52; l'impôt, qui n'était que de 37 francs, en 1830, a été porté d'abord à 60 francs, puis, en 1855, à 75, ce qui, avec le double décime, fait en tout 90; il s'est donc élevé moins rapidement que le prix de revient ne baissait, en sorte que l'on peut encore augmenter l'impôt, même dans des proportions considérables.

M. Laboulaye prit la parole, à son tour, en qualité de président de la commission chargée de préparer une loi pour la répression de l'ivrognerie, afin d'insister surtout sur le côté moral de la question.

Il exposa, avec éloquence, les ravages de l'ivrognerie alcoolique moderne, cause de tous les crimes, de toutes les souffrances, de toutes les infamies; l'abrutissement progressif qui mène à la folie, au suicide ou à l'assassinat. Il plaida la cause de cette classe dont on ne parle jamais dans les assemblées, parce qu'elle ne compte pas d'électeurs et ne nomme pas de députés, la cause des femmes et des enfants, les victimes ignorées de l'ivrogne; et, quand on lui fit entrevoir, à titre d'objection, l'impopularité qui pourrait s'attacher à des mesures restrictives trop sévères : « Qu'importe, » répliqua-t-il, que les électeurs mécontents ne renomment » pas le député qui aura parlé contre l'alcool? Le député » passera, le bien restera. »

M. Roussel vint également plaider la même cause. Afin de favoriser la consommation du vin naturel, il proposa d'abaisser de 25 litres à 10 litres, la quantité minimum de vin, pouvant être vendue en gros, sans subir les droits de

vente au détail, offrant en compensation une augmentation de 30 francs par hectolitre sur l'alcool, dont le droit serait ainsi fixé à 180 francs. A l'appui de son amendement, il rappela les considérations d'hygiène, de morale, d'intérêt du trésor, déjà signalées par d'autres orateurs, puis invoqua le témoignage des statisticiens. Celui de M. Husson établissant que la consommation de l'alcool, à Paris, n'atteignait pas 9 litres par tête en 1835, qu'elle a dépassé 10 litres de 1838 à 1840, et qu'elle dépassait déjà 14 litres en 1854 (1); celui de M. le docteur Lunier, inspecteur général du service des aliénés, exposant devant l'Académie de médecine (séance du 22 août 1871), que la consommation de l'alcool distillé de grains, de pommes de terre, a, depuis quelques années, pris un accroissement effrayant, principalement dans les départements de l'Ouest, et qu'il en résulte une progression considérable dans la proportion des cas de folie par cause alcoolique, surtout chez les femmes (2).

A cet ensemble de considérations philanthropiques, M. Bocher, rapporteur de la commission, et M. Pouyer-Quertier, ministre des finances, furent d'accord pour répondre par des objections dont on ne saurait méconnaître la valeur.

Tous deux répétèrent qu'en présence de l'énormité des

(1) Dans le cours de la discussion, M. Ganivet, député favorable au trafic de l'alcool, avait cité des chiffres, empruntés à un Rapport fait par par M. Migneret, conseiller d'État, à l'occasion des octrois, et d'après lequel la consommation d'alcool aurait été, par tête, de 8 litres et demi en 1836, et de 7 litres seulement en 1866, pendant que durant la même période de trente ans, la consommation du vin, par tête, se serait élevée de 115 litres à 197 litres, soit une augmentation de 82 litres. Cette progression dans la consommation du vin existe peut-être, mais la diminution dans celle de l'alcool nous paraît bien peu vraisemblable ; il doit y avoir quelque erreur dans les documents invoqués ou dans l'extrait qui en a été fait.

(2) Lunier, *Du rôle que jouent les boissons alcooliques dans l'augmentation du nombre de cas de folie* (*Bull. de l'Acad. de méd.* Paris, 1871, t. XXXVI, p. 655).

exigences financières, aucune matière imposable ne pouvait échapper à une augmentation de taxe, et que le droit de circulation sur le vin pouvait être porté au chiffre proposé sans nuire à la consommation. Tous deux reconnurent que l'impôt sur l'alcool est un impôt essentiellement moral et l'un de ceux dont on peut et doit exiger le plus; mais ils déclarèrent, en même temps, que l'augmentation de 60 francs par hectolitre (de 90 à 150) devait être considérée comme suffisante, au moins pour le moment; qu'une augmentation aussi considérable que celle de 90 francs à 300 francs donnerait un trop fort appât à la fraude, et que celle-ci, déjà considérable, le deviendrait tellement, que le trésor verrait, sans doute, son surcroît de recettes réduit à bien peu de chose, tandis que les frais de perception et de surveillance ne manqueraient pas de devenir beaucoup plus onéreux.

L'exemple de l'Angleterre, du reste, ajoutèrent-ils, est loin d'être encourageant, sous le rapport de l'effet moralisateur de l'impôt; car, à mesure qu'il s'élève, l'ivrognerie augmente au lieu de diminuer.

« Puisque vous parlez de l'ivrognerie, s'écrie M. Bocher, avez-» vous été de l'autre côté du détroit? Avez-vous été à Londres? » Avez-vous vu ces tristes faubourgs, avez-vous vu ces palais riche-» ment illuminés, *gin's palaces*, ces palais du gin? Ils sont très-» beaux à l'extérieur, mais pénétrez à l'intérieur. Qu'est-ce que vous » y voyez? L'ivresse, l'ivrognerie abrutie et hébétée! Eh bien, » c'est de l'ivresse à 500 francs l'hectolitre! Et de plus, pour » combien comptez-vous le loyer, l'éclairage et tous les frais que fait » le débitant pour attirer le malheureux en haillons qui va s'asseoir » sur les bancs de ces palais brillants, et s'enivrer de son eau-de-» vie de grains?

» Certes, le droit et tous les frais accessoires dont elle est grevée » devraient bien, dans votre système, en éloigner le consommateur » anglais. C'est le contraire que nous voyons. Quant à moi, je n'ex-» cuse pas le funeste et triste usage que vous voulez réprimer; mais » je dis que vous n'y réussirez pas par le moyen que vous proposez,

» et pour me servir de votre exemple, j'aime encore mieux notre » ivresse à 150 francs l'hectolitre que la vôtre à 500. »

(Séance du 25 août.)

Nous ne suivrons pas toutes les phases de cette polémique; il nous suffira d'en avoir cité les arguments les plus importants, pour montrer combien les questions sociales les plus simples en apparence, celles même dont la solution paraît théoriquement bien facile, se trouvent, dans la pratique et l'application, hérissées de difficultés imprévues. L'Assemblée, dans ce cas, finit par s'en tenir aux propositions communes au Gouvernement et à la commission du budget.

Le 1er septembre, elle adopta, dans son ensemble, la loi dont voici le texte; nous en supprimons seulement l'article 5, qui augmente le droit sur les cartes à jouer.

Art. 1er. — Le droit de circulation sur les vins, cidres, poirés et hydromels sera perçu, en principal et par chaque hectolitre, conformément au tarif ci-après :

Vins en cercles, à destination des départements : première classe, 1 fr. 20; deuxième classe, 1 fr. 60; troisième classe, 2 francs; quatrième classe, 2 fr. 40.

Vins en bouteilles, quel que soit le département, 15 francs.

Cidres, poirés et hydromels, 1 franc.

La « taxe de remplacement » perçue aux entrées de Paris, sera portée en principal :

Sur les vins en cercles, à 8 fr. 50; en bouteilles, à 15 francs.

Dans les autres villes rédimées, la taxe de remplacement sera revisée, eu égard au nouveau droit de circulation.

Art. 2. — Le droit général de consommation par hectolitre d'alcool pur contenu dans les eaux-de-vie et esprits en cercles, par hectolitre d'eaux-de-vie et esprits en bouteilles, de liqueurs et absinthes en cercles et en bouteilles, et de fruits à l'eau-de-vie, est fixé à 125 francs en principal.

Les débitants établis dans les villes qui sont soumises à une taxe unique, les débitants établis en tous autres lieux et qui payent le droit général de consommation à l'arrivée, conformément à l'article 41 de la loi du 21 avril 1832, seront tenus d'acquitter par hectolitre, un complément de 50 francs, en principal, sur les quantités qu'ils auront en leur possession à l'époque où les dispositions du présent article seront exécutées par voie d'inventaire.

A dater de la même époque, la taxe de remplacement aux entrées

de Paris sera portée à 141 francs en principal, par hectolitre d'alcool pur contenu dans les eaux-de-vie et esprits en cercles, par hectolitre d'eaux-de-vie et esprits en bouteilles, de liqueurs et absinthes en cercles et en bouteilles, et de fruits à l'eau-de-vie.

Art. 3. — Les vins présentant une force alcoolique supérieure à 15 degrés sont passibles du double droit de consommation, d'entrée ou d'octroi, pour la quantité d'alcool comprise entre 15 et 21 degrés. Les vins présentant une force alcoolique supérieure à 21 degrés seront imposés comme alcool pur.

Art. 4. — Le droit à la fabrication des bières sera porté : pour la bière forte, à 3 fr. 60 l'hectolitre, décimes compris; pour la petite bière, à 1 fr. 20.

Art. 5. — A partir du 1er octobre 1871, les droits de licence seront perçus, d'après le tarif suivant, sur les assujettis qui y sont dénommés :

Débitants de boissons : dans les communes au-dessous de 4000 âmes, 12 francs ; dans celles de 4000 à 6000 âmes, 16 francs ; dans celles de 6 à 10 000 âmes, 20 francs; dans celles de 10 000 à 15 000 âmes, 24 francs ; dans celles de 15 000 à 20 000 âmes, 28 francs ; dans celles de 20 000 à 30 000 âmes, 32 francs ; dans celles de 30 000 à 50 000 âmes, 36 francs ; dans celles de 50 000 âmes et au-dessus (Paris excepté), 40 francs.

Brasseurs : dans les départements de l'Aisne, des Ardennes, de la Côte-d'Or, de la Meurthe, du Nord, du Pas-de-Calais, du Rhône, de la Seine, de la Seine-Inférieure, de Seine-et-Oise et de la Somme, 100 francs ; dans les autres départements, 60 francs.

Bouilleurs et distillateurs de profession : dans tous les lieux, 20 francs.

Marchands en gros de boissons : dans tous les lieux, 100 francs.

DEUXIÈME PARTIE

MOYENS APPLIQUÉS ET PROPOSÉS EN AMÉRIQUE ET EN ANGLETERRE.

L'ivrognerie n'est pas un fléau spécial à la France, loin de là ! Malgré le regrettable accroissement que les habitudes d'intempérance ont pris chez nous, dans ces dernières années, elles sont encore portées beaucoup plus loin dans plusieurs pays voisins, et particulièrement dans les pays du Nord. Nous jouirions même d'une immunité relative considérable, s'il fallait s'en rapporter à une statistique

récente, publiée par le docteur Everest, et d'après laquelle le nombre des personnes mourant chaque année des suites de l'ivrognerie serait :

Aux États-Unis, de 37 500; en Angleterre, de 50 000; en Allemagne, de 40 000; en Russie, de 15 000; en Belgique, de 4000; en Espagne, de 2500 à 3000; en Italie, de 1800; en France, de 1500 seulement (1).

Nous ne rapportons ces chiffres que sous toute réserve, car nous serions fort étonné que l'Italie et l'Espagne fussent, sous ce rapport, plus mal partagées que la France, alors qu'il est généralement admis dans notre pays que plus on se dirige vers le midi, plus la consommation de l'alcool décroît, et que cela est un fait établi pour les provinces du sud de la France, comparées à celles du nord.

Quoi qu'il en soit, il n'est pas douteux qu'en Angleterre et en Amérique notamment, l'abus des boissons spiritueuses n'exerce des ravages terribles ; et à défaut d'autres preuves on en serait suffisamment convaincu en voyant combien de moyens, à diverses époques et surtout de nos jours, ont été préconisés ou mis en pratique pour tâcher d'y opposer une digue. C'est l'étude de ces moyens qui nous occupera désormais.

I. Les Sociétés de tempérance. — 1° *Fondation et propagation des Sociétés de tempérance.* — La guerre de l'Indépendance, si glorieuse pour les États-Unis (1773 à 1783), ne fut pas sans avoir ses mauvais côtés; arrachant un grand nombre d'hommes à la vie de famille et à leurs occupations agricoles, industrielles, commerciales, pour les réunir en de vastes armées et les soumettre aux conditions ordinaires de la vie des camps, elle les exposa à une tentation contre laquelle il est, paraît-il, bien difficile de se défendre, celle de s'adonner avec excès à l'usage des boissons enivrantes. La

(1) *Gazette des hôpitaux*, 1871, n° 99, 22 août.

consommation de l'alcool augmenta dès lors en Amérique avec une rapidité d'autant plus grande que plusieurs circonstances concouraient à y rendre le prix de cette liqueur extrêmement minime. Les principales étaient, d'une part, la grande activité du commerce et des échanges entre les États-Unis et les Antilles, où le rhum se fabrique en très-grande quantité; d'autre part, l'abondance de production, aux États-Unis même, de matières, telles que les grains et les pommes de terre, avec lesquelles l'alcool se fabriquait sur place; aussi le whiskey était-il arrivé à ne valoir que 30 centimes le litre. En 1828, la consommation des spiritueux ou liqueurs distillées avait pris une si excessive extension, qu'elle représentait une moyenne annuelle de 27 litres par individu, femmes et enfants compris. On peut se figurer, d'après cela, combien l'ivresse était fréquente et quels ravages elle engendrait. On estimait à 300 000 le nombre des gens adonnés habituellement à l'ivrognerie, et à 30 000 le nombre de ceux qui périssaient chaque année, victimes de ce vice (1). Il était la cause de presque tous les crimes, du plus grand nombre des naufrages, d'une proportion considérable des cas de folie ; c'est lui qui contribuait le plus aux progrès du paupérisme; par suite de l'abus de l'alcool, l'État était privé de 500 millions de francs par an. L'honneur des premiers efforts faits pour remédier à tant de maux revient à un médecin resté célèbre par ses travaux sur l'aliénation mentale, le docteur Rush, qui publia en 1804 ses recherches sur les effets exercés par les liqueurs fortes sur le corps et l'esprit de l'homme (2). Quelques années après, une ville qui a été le point de départ de quelques-unes des entre-

(1) Ces renseignements et beaucoup de ceux qui suivent sont empruntés à Baird, *Histoire des Sociétés de tempérance des États-Unis d'Amérique*. Paris, 1836.

(2) Rush, *Inquiries into the effects of ardent spirits upon the body and mind*. Philadelphia, 1804.

prises qui honorent le plus l'humanité, Boston, prit l'initiative de la réforme. En 1813, il s'y fonda une Société pour la suppression de l'intempérance; cette Société se proposait d'empêcher l'abus des boissons spiritueuses, mais elle en permettait l'usage modéré. Elle n'obtint que très-peu de succès.

Plusieurs de ceux qui s'étaient intéressés au sort de cette Société crurent pouvoir attribuer son échec à sa tolérance relative. Certains faits individuels, certains indices, leur firent penser que le vrai moyen d'éviter l'abus était, pour la masse du peuple, et surtout pour les classes les moins éclairées, non pas d'user modérément, mais de s'abstenir, d'une manière absolue, de toute liqueur alcoolique. Afin de comprendre comment cette théorie a pu être rapidement adoptée par un très-grand nombre d'adhérents, nous ne devons pas oublier que, dans les pays du nord, le vin est un objet de luxe à la portée d'un nombre très-restreint de consommateurs; en outre, les vins presque exclusivement consommés dans ces pays ne ressemblent nullement à nos vins de table légers; on ne les vend que très-surchargés d'alcool, et ils sont presque toujours bus sans mélange d'eau. Quant aux boissons locales, la bière elle-même, à cause de son prix relativement plus élevé et de sa moindre force alcoolique, flatte moins le goût des hommes soumis à un rude labeur, que les liqueurs distillées obtenues des grains, des pommes de terre, du genièvre. C'est donc presque toujours sous la forme d'eau-de-vie, de gin ou de whiskey, que l'alcool entre dans la consommation courante; et ce sont ces liqueurs, excessivement fortes et délétères, qui constituent, pour la plus grande part, les boissons populaires. D'un autre côté, dans les pays anglo-saxons, l'usage du thé est général, et celui du café léger excessivement répandu. C'était donc l'exclusion des liqueurs distillées les plus dangereuses et l'extension proportionnellement plus

grande de la consommation du thé et du café que poursuivaient principalement ceux qui arborèrent le principe de l'abstinence absolue de spiritueux.

Ils constituèrent, en 1827, à Boston, une nouvelle association qui prit le nom de Société américaine de tempérance, et dont les membres s'engageaient, sous serment, à s'abstenir complétemeut de liqueurs fortes, excepté comme remède, à n'en jamais offrir ni fournir à personne, et à user de toute leur influence pour faire cesser les causes et les effets de l'intempérance. Cette fois, le succès fut énorme ; la Société primitive réunit rapidement un nombre considérable d'adhérents, et des sociétés semblables se fondèrent, de toutes parts, dans les États voisins ; à la fin de 1828, il y avait dans les États-Unis plus de 280 Sociétés de tempérance comptant 30 000 membres.

A la fin de 1829, les Sociétés étaient au nombre de mille, et celui de leurs adhérents s'élevait à plus de cent mille ; pendant les années suivantes, ce mouvement continua à prendre un essor de plus en plus grand ; à la fin de 1833, on comptait, aux États-Unis, plus de six mille Sociétés, et elles avaient ensemble plus d'un million de membres. Beaucoup d'administrations avaient adhéré, en masse, à l'engagement d'abstinence; on avait supprimé les distributions d'eau-de-vie aux troupes de terre et de mer, en les remplaçant par du sucre et du café. Un assez grand nombre de vaisseaux marchands et baleiniers prenaient la mer sans emporter aucune provision d'alcool, et, pour ces navires, les courtiers consentaient à baisser, d'une manière notable, le chiffre des primes d'assurances. Enfin, le 26 février 1833, les membres du Congrès, réunis à Washington, s'étaient solennellement constitués en une Société de tempérance spéciale, dont le ministre de la guerre avait été élu président.

Le mouvement de tempérance (*the temperance movement*), ainsi que l'on commença dès lors à désigner et que

l'on désigne encore l'ensemble des efforts faits par les citoyens eux-mêmes pour résister aux progrès de l'ivrognerie, ne tarda pas à passer l'Océan et à se propager en Angleterre; le danger, en effet, n'y était pas moins pressant.

Dans ce pays, on pratique, depuis trois siècles, ce que l'on propose d'introduire aujourd'hui en France, comme une innovation; c'est en vertu d'une loi très-ancienne (1), et dont l'application n'a jamais cessé d'être journalière, qu'hommes et femmes, par cela seul qu'ils sont ivres, sont arrêtés dans les rues, conduits au poste, et traduits devant les magistrats du bureau de police (juges de paix), qui les condamnent à 5 shillings d'amende et aux frais, trois ou quatre fois plus forts, et les envoient passer quelques jours en prison lorsqu'ils ne sont pas en état de payer.

La crainte du châtiment ne put cependant arrêter la diffusion de l'alcool, et à peine la vente des liqueurs distillées, réservée d'abord aux seuls pharmaciens, eut-elle été rendue libre, que l'usage s'en répandit avec une excessive rapidité. Aussi, le Parlement, qui, en 1744, avait fait une loi favorable à la distillation, dut-il, en 1751, revenir sur ses pas, pour en modérer les progrès et favoriser, au contraire, la fabrication de la bière. « A cette époque », dit l'historien Stnollett, cité par Baird, « l'intempérance était portée à un » tel point, que les détaillants de cette composition em- » poisonnée (il est question du gin,) mettaient des ensei- » gnes pour annoncer au public que l'on pouvait s'enivrer » chez eux pour la modique somme d'un penny (deux sous) » et qu'il n'en coûtait que deux pence (quatre sous) pour » devenir ivre-mort, et avoir, par-dessus le marché, de la

(1) *Statuts de la quatrième année du règne de Jacques Ier*, 1607, chap. 5, et de la vingt et unième année de Jacques Ier, 1624, chap. 7, sect. 1 et 3 (*New Commentaries on the Laws of England*, by H. J. Ste phen, 2e édition, London, 1848, t. IV, p. 331).

» paille pour dormir jusqu'à ce que l'on fût dégrisé (1). » C'est sans doute à cause de ces effroyables abus que la police fut autorisée à pénétrer, après minuit, dans les débits de boisson, pour y arrêter les gens ivres, comme elle le faisait déjà dans la rue.

Le mal, cependant, fut loin de disparaître, et il fit même encore des progrès; néanmoins, en 1827, le Parlement prit, de nouveau, des dispositions favorables à la fabrication des liqueurs distillées. Aussitôt la consommation du rhum, de l'eau-de-vie, du gin et du whiskey prit un tel développement, qu'en 1831, on constatait que, pendant chacune des années écoulées dans l'intervalle, elle s'était élevée, pour les trois royaumes, à une moyenne annuelle de 1 800 000 hectolitres. A cette dernière date, l'archevêque de Londres constatait, dans une réunion publique, que, pendant l'année précédente, à Londres seulement, plus de 30 000 personnes en état d'ivresse avaient été conduites devant les juges de paix; que, dans un seul bureau de police, celui de la Tamise, on avait amené plus de 4 000 ivrognes en un mois; que sur les 95 000 causes portées, en un an, devant les assises, les quatre cinquièmes des crimes devaient être imputés à l'influence de l'alcool, et qu'à la même cause devaient être rapportés les trois quarts des cas d'indigence et de mendicité, et la moitié de ceux de folie (2). Et ce qui était le plus frappant dans ces déclarations, c'est qu'une très-grande proportion des personnes arrêtées appartenaient aux rangs supérieurs de la société.

Tout moyen qui promettait de mettre un frein à tant de maux devait être accueilli avec empressement. C'est ce qui arriva, quand on sut ce que produisaient, en Amérique, les nouvelles Sociétés de tempérance.

(1) Baird, *Histoire des Sociétés de tempérance d'Amérique*. Paris, 1836, p. 4.

(2) Baird, *ibid.*, p. 37.

Glasgow, la ville la plus populeuse et la plus industrielle de l'Écosse, fut la première où se fonda une association de ce genre ; ce fut en octobre 1829. En quelques années l'impulsion se généralisa dans le pays, et en 1833 on y compta 592 Sociétés locales, avec 53 876 adhérents. Glasgow est resté, depuis, le centre d'action des Sociétés de tempérance écossaises, dont l'activité ne s'est jamais ralentie.

En Angleterre, la première Société de tempérance fut fondée au printemps de l'année 1830, à Bradford. Trois mois après, des Sociétés analogues étaient instituées dans plusieurs grands centres manufacturiers, entre autres à Leeds et à Londres.

En 1833, l'Angleterre comptait 301 Sociétés locales avec 53 433 adhérents.

Jusque-là, en Écosse et en Angleterre, comme en Amérique, lors du premier début du mouvement, on n'avait songé à imposer qu'une réforme partielle. Les liqueurs distillées, telles que le gin, le whiskey et l'eau-de-vie, étaient absolument interdites, tandis que l'usage des boissons fermentées continuait à être autorisé. Mais les faits, plus éloquents dans cette circonstance, encore que les théories, se chargèrent de démontrer que, pour les classes ouvrières surtout, l'usage, même modéré, conduisait trop facilement à l'abus ; il fallut recourir à un remède plus héroïque et couper le mal dans sa racine, en proscrivant d'une manière complète toute boisson rendue enivrante par la présence de l'alcool, qu'elle en contînt peu ou beaucoup, qu'elle fût distillée ou fermentée. De Preston, où il fut inauguré en 1833, le principe de *teetotalisme* (1) rayonna

(1) C'est le nom le plus usuellement employé, aujourd'hui, en anglais, pour désigner l'abstinence complète de toute boisson alcoolique, et ceux qui pratiquent cette abstinence sont appelés des *teetotalers*. On n'est pas d'accord sur l'origine de ce mot, assez bizarre dans sa forme. On croit souvent qu'il a quelque rapport avec la plus grande consommation

rapidement dans tout le pays, fut importé dans la capitale et adopté dès lors par le plus grand nombre de Sociétés de tempérance.

C'est en Irlande, surtout, que la réforme se produisit avec éclat, et au milieu de circonstances qui en firent un des événements les plus remarquables de ce siècle. A ce titre, il mérite quelques détails (1).

Dès 1829, avant la fondation d'aucune Société de tempérance en Europe, il s'en organisa une en Irlande, à New-Ross, près de Belfast, sous l'instigation du docteur Edgar, qui agissait d'après la lecture de quelques sermons venus d'Amérique, et sans être au courant de ce qui se passait à la même époque en Ecosse. Pendant plusieurs années le mouvement ne fit que des progrès très lents. Il en fut tout autrement à partir de 1838, grâce à l'action d'un homme qui ne tarda pas à acquérir une réputation universelle, comme apôtre de la sobriété en Irlande.

Le père Mathieu, de l'ordre des Capucins, était né en

de thé que font les teetotalers, mais cette explication n'est pas acceptable, car le mot qui, en anglais, veut dire thé, s'écrit *tea* et non *tee*. La prononciation est la même, mais l'orthographe diffère. Dembowsky raconte qu'un ancien ivrogne, forgeron de Manchester, qui bégayait en parlant, voulant, dans une réunion publique, faire profession d'abstinence totale, s'écria : *I am a t-t-totaler*, comme il aurait dit en français : Je suis t-t-tout à fait abstinent, et que le mot serait resté. L'anecdote nous paraît mieux établie sous la forme suivante : A l'un des meetings de Preston, dans les premiers temps de l'application du nouveau principe, un nommé Richard Turner, ancien ivrogne corrigé, affirme bien, d'une manière emphatique qu'il était un *tee-tee-totaler*, mais cette locution s'expliquerait, non pas par un bégayement de l'orateur, mais par l'usage assez répandu, dans l'idiome populaire du Lincolnshire, du préfixe *tee* comme augmentatif. Le nouveau converti l'aurait donc employé pour donner plus de poids à son engagement, et précisément, à cause de cette énergie d'expression, le mot qu'il venait d'improviser aurait été adopté par l'Assemblée et serait devenu rapidement d'un usage général.

(1) Voy. W. Reid, *Temperance Encyclopedia*, p. 361.

1790, et, après avoir été ordonné prêtre catholique à Dublin, en 1814, il avait été envoyé à Cork, et y avait acquis rapidement une grande réputation de vertu et de bonté. Quelques membres de la Société des Amis, plus connus sous le nom de Quakers, qui s'appliquaient à propager les doctrines de tempérance, l'attirèrent à eux et cherchèrent à le gagner à leur cause. Après une étude approfondie de la question, le père Mathieu en comprit toute l'importance et se consacra tout entier à la propagation de l'œuvre. Il signa lui-même l'engagement le 10 avril 1838, et se mit dès lors à la tête de la Société de tempérance de Cork. Il commença par y prêcher, deux fois par semaine, pendant dix-huit mois, dans le Bazar aux chevaux. Il obtint un succès énorme, et bientôt les conversions se comptèrent par milliers; à la fin de chacun de ses sermons, les gens du peuple se présentaient en foule pour prêter le serment, et ils recevaient une médaille représentant l'apôtre. La régénération physique et morale d'un grand nombre des nouveaux convertis fut si rapide et si frappante, que le peuple irlandais, facilement superstitieux, crut à un miracle, et l'enthousiasme fut bientôt à son comble. De toutes parts on accourait pour entendre le père Mathieu; de toutes parts on sollicitait sa présence et sa parole; à la fin de 1838, il avait enregistré, à Cork même, 150 000 serments. L'année suivante, il commença à parcourir les comtés voisins. A Limerick, en deux jours, il reçut plus de 100 000 serments, et partout, sur son passage, les mêmes scènes se renouvelèrent; il parlait souvent en plein air, en face des cabarets les plus fréquentés, et les populations entières se pressaient pour le voir et l'entendre. L'affluence était si grande, que la présence des troupes et de la police était indispensable pour maintenir l'ordre et prévenir les accidents; mais en même temps, la tranquillité était rétablie dans ce pays d'ordinaire si troublé, et il n'y avait plus d'émeutes.

Afin de se rendre compte d'un élan si général et d'une modification si profonde dans les mœurs, il faut reconnaître qu'en Irlande le mouvement de tempérance prit, par exception, une signification politique et religieuse, et fut un des moyens de protester contre l'oppression de l'Angleterre. Prêter le serment d'abstinence entre les mains du père Mathieu, c'était, en quelque sorte, affirmer publiquement son adhésion au mouvement populaire, qui, sous l'impulsion vigoureuse d'O'Connel, poursuivait l'œuvre d'émancipation politique et religieuse de la patrie (1).

Le père Mathieu parcourut, avec le même succès, toutes les parties de l'Irlande; puis il voyagea en Angleterre et en Écosse, prêchant partout la même cause; enfin il se rendit, toujours dans le même but, aux États-Unis.

Les faits que nous venons de rapporter, en abrégé, montrent assez qu'en Amérique et en Angleterre, les Sociétés de tempérance se propagèrent promptement, et qu'en peu d'années elles surent gagner un très-grand nombre d'adhésions. Un mouvement d'opinion qui se traduit par des résultats pareils, est trop important pour que l'on se contente de constater le fait brut. Il n'est pas moins intéressant d'approfondir la question et de rechercher, avec quelques détails, quels sont, au juste, le but que poursuivent ces Sociétés, les moyens qu'elles emploient, le bien réel qu'elles accomplissent. Cette étude nous paraît d'autant plus opportune, en ce moment, que ce sujet est encore, croyons-nous, peu ou mal connu en France.

2º *But des Sociétés de tempérance.* — On se figure volontiers que la préoccupation dominante des fondateurs des premières Sociétés de tempérance était de convertir les buveurs endurcis. Cela est loin d'être exact. Sans

(1) Dembowski, *Les Sociétés de tempérance en Irlande. Le père Mathieu* (*Revue des deux mondes*, 1846, t. II, p. 830).

doute, on était disposé à recevoir tous les serments, même ceux des anciens ivrognes; mais ce n'était pas là le but principal de l'entreprise. Partant de ce principe, en apparence paradoxal, que la tempérance, c'est-à-dire l'usage même modéré des spiritueux, est le vrai chemin qui mène à l'intempérance, parce que ceux qui ont commencé à boire de l'alcool éprouvent un entraînement presque irrésistible à augmenter progressivement la quantité qu'ils en consomment, et de l'usage passent presque fatalement à l'abus (1), on avait cherché, dans le vœu d'abstinence complète, un moyen préventif plus encore qu'un moyen curatif; le but était de prémunir contre le danger ceux qui ne se sont pas encore livrés au vice, plutôt que de ramener à la sobriété ceux qui sont déjà adonnés à l'ivrognerie.

Cela ressort, de la manière la plus évidente, de plusieurs documents émanés de la Société centrale d'Amérique qui dirigeait tout le mouvement.

Dans le quatrième rapport de la Société américaine, rapport publié en 1830 et qui résumait les opérations de l'œuvre depuis sa fondation, on lit la déclaration suivante : « Les So-
» ciétés de tempérance sont faites pour les gens sobres;
» elles ont pour but de maintenir sobres tous ceux qui le sont
» déjà, jusqu'à ce que tous les ivrognes qui ne veulent pas
» se corriger soient descendus au tombeau, et que le monde
» entier soit affranchi du joug de l'intempérance (2). »

Obtenir l'extinction spontanée de l'ivrognerie par la mort successive de tous les ivrognes, sans qu'ils fussent jamais remplacés par d'autres, c'était sans doute poursuivre un idéal difficile à atteindre, l'avenir l'a bien prouvé; mais ce n'en était pas moins là le but qu'on se proposait.

(1) Nous le répétons, cela est beaucoup plus vrai pour les buveurs d'eau-de-vie, de rhum, de gin et de whiskey, que pour ceux qui ne boivent que du vin.

(2) Baird, *loc. cit.*, p. 36.

On retrouve la même précision dans les passages suivants d'une circulaire, en forme de lettre, que la Société envoyait à tous les chefs de famille des Etats-Unis en les exhortant à s'affilier, eux et les leurs, à quelque Société déjà existante ou à en fonder une nouvelle, dût-elle ne se composer que des membres de leur propre famille :

« Le but des Sociétés de tempérance en faisant signer un enga- » gement est bien moins de rendre sobres ceux qui consentent à le » signer que de rassembler, et d'unir d'une manière ostensible, tous » ceux qui pratiquent déjà la tempérance, afin de montrer par » l'exemple, le plus puissant des préceptes, que, quels que soient » l'âge, le rang et la profession, l'abstinence de toutes boissons » spiritueuses concourt de la manière la plus évidente au bonheur et » à la santé de l'homme.

» Si toutes les personnes sobres consentent à adopter cette mar- » che et à y persévérer, les ivrognes qui ne voudront pas se réfor- » mer ne tarderont pas à mourir ; il ne s'en formera plus de nou- » veaux ; notre patrie sera affranchie de ce joug, et trois millions » d'enfants grandiront sans faire usage de boissons spiritueuses, » sans en contracter le goût, et sans en attendre aucun bien (1). »

On ne saurait donc trop insister sur ce point, car il est capital ; le but que se proposent les Sociétés de tempérance est bien, dans une certaine limite, curatif, mais il est surtout et essentiellement préventif ; la grande question pour elles est moins d'obtenir des conversions plus ou moins sincères et durables, que de prévenir les chûtes et de contrebalancer les tentations de tout genre qui poussent vers l'ivrognerie.

3° *Moyens d'action des Sociétés de tempérance.* — Les moyens employés par les Sociétés de tempérance pour atteindre leur but n'ont rien de spécial ; ce sont ceux auxquels ont recours, dans les pays rompus aux institutions libres, tous ceux qui comptent plus sur l'initiative privée que sur celle du gouvernement pour arriver à l'exécution d'un projet quelconque d'intérêt collectif. Il est d'autant

(1) Baird, *loc. cit.*, p. 59 et 60.

plus important, pour nous, de bien nous rendre compte de ces moyens d'action, que nous les connaissons moins jusqu'ici, et que, dans nos mœurs publiques, si l'on commence à constater, par un retentissant exemple, quelle est la puissance de l'association appliquée à la désorganisation sociale et à la destruction des classes les unes par les autres, on paraît encore bien loin d'y savoir recourir, avec l'énergie nécessaire, pour la propagation des bonnes causes et la résistance aux entreprises dangereuses.

L'association est le plus puissant levier des temps modernes, et il serait grand temps que l'on pût obtenir des gens de bien qu'ils s'habituassent à user de ce moyen avec un peu de l'empressement que d'autres savent y mettre.

Ce qui paraît avoir le plus contribué au succès des premières associations de tempérance en Amérique, c'est qu'elles ont fait appel à tout le monde, au nom du seul intérêt qu'elles avaient en vue, sans acception de parti politique ni de secte religieuse. « *Instruction et amour du prochain* », telle a été leur devise; la persuasion et non la coercition, tel a été leur grand instrument.

Il en a été de même en Angleterre et en Écosse, où, aujourd'hui encore, les Sociétés les plus nombreuses et les plus prospères continuent leur œuvre de propagande avec le concours d'hommes de tous les partis, de ministres de tous les cultes.

S'il en a été autrement en Irlande, cela a tenu aux conditions toutes particulières de l'état social dans ce pays; partout ailleurs les Sociétés de tempérance se sont scrupuleusement maintenues dans les limites de leur programme.

Pour faire entendre leur voix, leur premier soin était de se procurer un ou plusieurs agents salariés, hommes de talent et d'éloquence, consacrant tous leurs moyens et toutes leurs forces à la propagande orale de l'œuvre.

« C'étaient ou des ministres de l'Évangile, quelle que fût leur

» communion, ou des médecins, des jurisconsultes, ou, enfin, » des personnes sans profession, mais ayant reçu une bonne édu- » cation, et capables de parler en public de manière à intéresser » leurs auditeurs et à produire sur eux une impression favorable. Le » plan suivi par les agents est fort simple : ils désignent, quelque » temps à l'avance, le lieu et le jour où ils se proposent de parler ; le » public en est instruit par les journaux, par des affiches ou par des » annonces en chaire, dans les églises. Au moment désigné, le peu- » ple se réunit, et l'agent de tempérance prononce son discours ou » fait une instruction... Il est indispensable que ces agents de tem- » pérance soient des hommes de talent ; il faut aussi qu'ils soient » bien préparés à répondre à toutes les attaques qui seraient diri- » gées contre les principes qu'ils cherchent à propager ; mais, outre » les agents salariés, il y a beaucoup d'agents volontaires qui tra- » vaillent gratuitement pour la cause de la tempérance (1). »

La prédication dans les assemblées publiques ou meetings est restée l'un des principaux moyens de propagande ; elle se rencontre partout et est entrée dans les habitudes (2).

« Ce soir », dit un des trop rares Français qui ont assez bien vu l'Amérique pour que nous puissions nous en rapporter complétement à eux, « ce soir, je suis allé entendre prêcher la *tempérance*. Ce » n'était pas un sermon, par un prêtre, sur une vertu chrétienne, » c'était un discours prononcé par un jeune homme qui a dévoué sa » vie à aller de ville en ville, à travers l'Union, exhorter le public » qui se presse pour l'entendre, à l'abstention des liqueurs spiritueu- » ses : apostolat volontaire et, je crois, purement laïque (3). »

Les meetings et les prédications se transforment du reste de maintes manières différentes pour s'adresser à toutes les variétés de public, captiver l'attention de tout le monde, et mettre à la portée de tous les esprits les avantages du teetotalisme. D'abord, chaque Société locale a des réunions, tantôt annuelles, tantôt mensuelles, tantôt même hebdoma-

(1) Baird, *loc. cit.*, p. 242.

(2) Un discours prononcé dans une réunion générale des Amis de la tempérance, à Boston, en 1837, par Canning, fait partie des œuvres sociales de ce célèbre orateur, éditées en France par M. E. Laboulaye : *De la tempérance et de l'ivrognerie.* Paris, 1869.

(3) J. J. Ampère, *loc. cit.*, p. 286.

daires. On ne se contente pas d'y rendre compte de la marche de l'œuvre, ni d'exhorter les membres à rester fidèles à leur serment. A l'utile on cherche à joindre l'agréable en organisant, pour les ouvriers, des chants, des concerts ; en racontant des histoires amusantes en même temps que morales; parfois même en offrant du thé et des gâteaux, ou bien encore en faisant des exhibitions de dioramas, d'ombres chinoises, etc. Les femmes sont admises, comme les hommes, dans ces Sociétés et assistent à ces réunions. On enrôle même les enfants en Sociétés spéciales (*Bands of Hope*, ou lien d'espoir), dans le but de leur inculquer de bonne heure les principes de la sobriété, et de les soustraire aux mauvais exemples tout en leur procurant des distractions honnêtes et instructives.

Il s'est formé, en outre, un certain nombre de Sociétés centrales, qui recueillent l'adhésion d'un nombre plus ou moins considérable deSociétés locales, et prennent la direction du mouvement; elles organisent de grandes réunions collectives appropriées aux différentes fractions du public; elles envoient de tout côté des délégués ou des missionnaires; elles font visiter par leurs agents les Sociétés affiliées, les écoles, les universités, les prisons, les réunions de soldats et de matelots.

On se figurerait difficilement le développement que prennent ces institutions. Pour ne parler que des principales, nous citerons, pour l'Angleterre seulement, d'après le résumé des comptes rendus annuels les plus récents (1) :

La *Ligue nationale de tempérance*, fondée le 1er juin 1856 par la réunion de la Société nationale de tempérance et de la Ligue de tempérance de Londres. Elle emploie un grand nombre d'agents, de conférenciers et de prédicateurs. En 1870, elle s'est spécialement appliquée à concilier, à son

(1) Tweedie, *Temperance Year Book for* 1871.

œuvre, la sympathie et le concours du corps médical et a provoqué, dans ce but, à Londres et à Leeds, deux grands meetings médicaux. La même année, elle a pris part, par ses délégués, à environ 1500 meetings publics; elle a envoyé des députations dans un grand nombre de colléges théologiques, d'écoles privées et publiques, d'écoles supérieures destinées à former des instituteurs et des institutrices; sous son influence, la Société de perfectionnement mutuel des jeunes gens a tenu dix-huit séances; trente-huit assemblées d'ouvriers ont eu lieu dans différents locaux de Londres; le président de la Ligue a prononcé un discours devant le personnel réuni d'une Compagnie de chemin de fer à Derby; des meetings spéciaux ont été tenus dans plusieurs garnisons militaires; 4608 visites ont été faites à bord des vaisseaux amarrés dans le port de Londres; des Sociétés de tempérance ont été organisées à bord de plusieurs vaisseaux de l'État. Enfin, la Ligue a célébré le 31 août, au Palais de Cristal, sa grande fête annuelle et 50 016 personnes ont assisté à cette solennité.

La Ligue britannique de tempérance. Son existence remonte à 1835 et son siége est à Manchester; en 1870, elle a employé six agents; ils ont visité 114 sociétés affiliées; ils ont fait 1351 sermons, conférences ou discours; les fêtes du 36e anniversaire ont consisté en séances tenues deux jours de suite à Sheffield.

L'*Union des « Bands of Hope » du Royaume-Uni* date de 1855. Elle s'occupe de tout ce qui se rapporte à la formation et à l'administration des sociétés d'adolescents. Elle emploie six agents, et organise dans un grand nombre d'endroits des concerts, des fêtes, des conférences pour les enfants. En 1870, elle a organisé au Palais de Cristal un concert exécuté par 5000 enfants; elle fait visiter spécialement les écoles du dimanche.

L'*Alliance du Royaume-Uni* a été établie en 1853. Elle s'oc-

cupe particulièrement d'arriver à obtenir la restriction du commerce des liqueurs par actes législatifs. Le Conseil réside à Manchester, où se tiennent chaque année plusieurs séances solennelles. Les correspondants de l'Alliance sont répandus dans toutes les parties du Royaume.

En Écosse, nous trouvons à Glasgow deux grandes associations :

La Ligue écossaise de tempérance. Elle date de 1844 et elle a fait prêcher, en 1870, à l'occasion de son vingt-sixième anniversaire, plus de 160 sermons. Elle a dix-huit agents salariés et un grand nombre d'agents volontaires.

L'Union d'abstinence de Glasgow. Elle s'applique surtout à fournir aux ouvriers des moyens de distraction et d'amusement, en rapport avec les prescriptions de la tempérance; elle fait aussi des distributions de vêtements. Elle emploie, entre autres agents, huit dames qui visitent les quartiers bas de la ville; elle donne des concerts, organise des conférences, fait des distributions de café dans les rues, etc.

Nous passons bien d'autres œuvres pour dire un mot de la *Ligue irlandaise de tempérance.* Elle a été fondée à Belfast en 1858; elle a trois agents salariés et beaucoup d'agents volontaires. Comme les autres, elle organise des meetings publics et elle s'occupe spécialement d'obtenir une législation restrictive de l'intempérance.

La propagande orale, quelque développée qu'elle soit, n'est peut-être pas le plus puissant mode d'action des Sociétés de tempérance; la presse leur en fournit un autre qui est pour le moins aussi efficace. C'est encore en Amérique, dans cette ville de Boston, où la presse populaire dut son premier essor à l'impulsion bienfaisante de Franklin, que naquit le premier journal de tempérance; mais il ne tarda pas à avoir de nombreux imitateurs. Baird nous donne, à cet égard, des renseignements trop intéressants pour que

nous n'en reproduisions pas les principaux. Parlant des journaux de tempérance, il dit (1) :

« Maintenant on en trouve partout. Il y en a qui ont été fondés » par des particuliers, comme objet de spéculation, d'autres qui se » publient aux frais et sous les auspices des Sociétés. Quelques-uns » de ces journaux sont hebdomadaires, mais la plupart ne parais- » sent que mensuellement... Le prix, pour les simples abonnements, » varie d'un dollar à un demi-dollar par an ; mais quand une personne » ou une Société en prend plusieurs exemplaires, il y a une forte » remise. Quelques-uns de ces journaux ont une immense circula- » tion; par exemple le *Temperance Recorder* que publie une fois par » mois la Société de tempérance de l'État de New-York, est tiré, cha- » que mois, en 1834, à 250 000 exemplaires.. La même Société » publie aussi un Magasin ou Revue trimestrielle de tempérance ; le » nombre d'exemplaires de tout genre sur la tempérance publiés » par cette Société pendant l'année 1834, a été de quatre millions » et demi.. La plupart des autres Sociétés contribuent beaucoup à » répandre l'instruction par la voie de l'impression.

» Ce n'est pas seulement aux États-Unis que l'on a établi des » journaux de tempérance ;.. la Nouvelle-Écosse, Terre-Neuve, le » Haut et le Bas-Canada, le Cap de Bonne-Espérance, Bombay, » Ceylan, Calcutta, Madras, la Nouvelle - Hollande et la Suède, » toutes ces villes, toutes ces contrées en contiennent au moins » un...

» Après avoir parlé des journaux de tempérance, il ne faut pas ou- » blier les Rapports des Sociétés qui se publient tous les ans et qui » répandent partout l'instruction... Outre ces divers écrits périodi- » ques, exclusivement consacrés à la tempérance, il y a aux États- » Unis, au moins 60 journaux religieux qui paraissent toutes les » semaines ; de plus il se publie 10 ou 15 magasins religieux men- » suels, et plusieurs revues trimestrielles. Il n'y a guère de numéro » de ces journaux qui ne contienne un ou plusieurs articles sur les » Sociétés de tempérance et sur leurs opérations. Enfin il y a aux États- » Unis près de 2200 journaux politiques qui, presque tous, consa- » crent une portion plus ou moins grande de leurs colonnes à la » propagation de la réforme de la tempérance. Il en est de même » des journaux littéraires de tout genre... Mais ce sont surtout les » divers journaux de médecine qu'il faut citer ici. Il n'y a aucune » classe d'hommes aux États-Unis qui se soit formé une plus juste » idée de l'importance de la nouvelle réforme que les médecins ; il » n'y en a pas qui aient plus travaillé à en hâter les progrès...

(1) Baird, *loc. cit.*, p. 246

» Mais, outre l'assistance de la presse périodique, la cause de la tem-
» pérance a reçu celle de l'imprimerie d'une manière différente, mais
» plus durable, et dont nous allons parler en peu de mots. Dès les
» premiers commencements de la réforme de tempérance, on a pu-
» blié un grand nombre de traités destinés à en hâter les progrès...
» Ces traités ont paru sous les auspices des Sociétés de tempérance
» ou des Sociétés de traités religieux, si nombreuses aux États-Unis.

» Les médecins ont aussi publié divers essais sur la tempérance;
» quelques-uns de ces essais, ainsi que plusieurs autres traités et
» des volumes entiers, ont été provoqués par la voie du concours.
» Par exemple, en 1834, la Société de tempérance de Pensylvanie
» proposa un prix de 500 dollars pour le meilleur essai sur la ques-
» tion suivante: Y a-t-il des cas, soit en santé, soit en maladie, où
» l'usage des liqueurs spiritueuses soit indispensable? Le nombre
» des ouvrages envoyés fut assez considérable; mais deux étaient
» d'un mérite tellement supérieur que les auteurs reçurent chacun
» le prix de 500 dollars... La plupart des discours prononcés dans
» les réunions de tempérance ont été imprimés et ont eu une im-
» mense circulation... On a écrit, pour les enfants, des livres sur
» la tempérance; ces petits ouvrages, sous une forme amusante,
» ont été distribués par milliers... On a aussi publié des almanachs
» de tempérance à un prix excessivement bas; souvent même on en
» a fait des distributions... Enfin, on a fait afficher des feuilles en-
» tières contenant des instructions et des conseils sur la tempé-
» rance, et l'on a répandu en profusion des petits carrés de papier
» renfermant quelques maximes en termes laconiques, avec une épi-
» graphe telle que celle-ci. « Laissez là ce verre »... Une des for-
» mes les plus intéressantes, sous lesquelles on a présenté ce sujet
» au public est celle des contes de tempérance, basés sur des faits
» racontés avec talent et de manière à captiver l'attention du lec-
» teur; presque tous ont eu un grand succès... Rien n'a plus con-
» tribué à donner de la stabilité à cette importante réforme que les
» collections de faits qui y ont rapport, tels que les documents
» publiés par la Société de tempérance de l'État de New-York, sur
» les ravages du choléra à Albany, démontrant que presque toutes
» les victimes étaient des buveurs de liqueurs fortes; le rapport de
» M. Chipman, sur les dépôts de mendicité et les prisons du même
» État; la déclaration des négociants, capitaines et armateurs, sur
» les maux qui résultent de l'usage des boissons spiritueuses à bord
» des navires (1). »

Nous n'avons pas reculé devant la longueur de ces cita-

(1) Baird, *loc. cit.*, p. 245 et suiv.

tions afin de bien faire comprendre quel était, dès 1834, en Amérique, le merveilleux développement de la propagande imprimée en faveur de la tempérance, la multiplicité de ses formes, la variété de ses métamorphoses, le zèle infatigable de ceux qui se consacraient aux progrès de l'œuvre.

Si de ce tableau nous portons les yeux sur ce qui se passe de nos jours en Angleterre, à quelques lieues de nous, nous y verrons un système de publicité tout aussi fertile en ressources, et qui nous montrera combien nous sommes encore arriérés, en France, pour tout ce qui touche à la propagation, par la presse, des idées saines et favorables au bien-être des populations.

Il se publie à Londres, à Manchester, à Glasgow et dans plusieurs autres grandes villes, des journaux exclusivement destinés à prêcher la tempérance; ces journaux sont en général l'organe de l'une des Ligues, ou Sociétés centrales, autour desquelles les Sociétés locales se groupent en plus ou moins grand nombre; quelques-unes de ces Sociétés locales elles-mêmes ont, pour elles seules, des feuilles spéciales.

Nous devons une mention toute spéciale au *Temperance Medical Journal*, fondé, il y a deux ans seulement, par des médecins et pour des médecins, et donnant, chaque année, quatre fascicules très-remplis d'articles originaux, d'analyses, de reproductions, pour le prix total de 2 fr. 50.

En dehors des journaux, chacune des Ligues, et un très-grand nombre de Sociétés locales, publient des rapports annuels qui sont distribués en profusion, et où sont relatées toutes les circonstances intéressant la Société au point de vue moral, administratif, pécuniaire. Pour la ville de Londres seule, nous avons une liste de 115 Sociétés locales publiant des rapports de ce genre.

Les Ligues publient, en outre, des almanachs, petits volumes qui sont distribués gratuitement à tous les membres, et qui sont vendus au public à un prix très-modique.

L'un de ces almanachs (1) se termine par un catalogue de 23 pages, contenant 393 articles différents qui se rapportent tous, sans exception, à la propagation de la tempérance. Nous trouvons là des publications de tout genre, s'adressant à tous les publics et à toutes les bourses, des livres de science et des livres d'amusement, ces derniers en grande majorité, des contes, des cahiers de musique et des cahiers d'images.

Afin de stimuler les auteurs à écrire des livres littéraires qui soient à la fois instructifs, amusants et propres à faire valoir les mérites de la tempérance, on a institué des concours dont les prix s'élèvent jusqu'à 2500 et même 7500 fr.

Afin de parler aux yeux en même temps qu'à l'esprit, on a des collections de dessins, coloriés ou non, composés par des artistes distingués. Le célèbre et humoristique dessinateur G. Cruikshank n'a pas dédaigné de mettre son crayon au service de la cause de la tempérance; il a publié plusieurs séries de dessins dont les titres suffisent à indiquer les sujets; ce sont : *La Bouteille, les Enfants de l'ivrogne, la Boutique au Gin, le Culte de Bacchus*, etc. Il y a de ces dessins qui valent deux sous; il y en a qui coûtent, encadrés, 200 fr. De même pour les livres et petits traités imprimés; il y en a à 10 fr., à 5 fr., à 4 fr. 50, à 4 fr., à 3 fr., à 1 fr. 75, à 1 fr. 25, à 60 c., à 30 c., à 20 c., à 10 c.; il y en a qui sont destinés à être distribués dans les rues, et dans les lieux de réunion, et que l'on vend, par paquets de 160, au prix de 60 c. le paquet.

Comment ne pas être émerveillé de cette activité de propagande, de cette fertilité d'invention, de cette multiplicité de moyens employés pour fixer l'attention du public? Mais on comprend bien que, pour être en état de soutenir contre l'ivrognerie une lutte aussi acharnée, il faut avoir le concours de capitaux importants. C'est ici, peut-être, qu'il faut

(1) Tweedie's, *Temperance Year Book*. Londres, 1871, 60 c.

admirer le plus les habitudes libérales de nos voisins, surtout si on les compare à notre parcimonie presque constante en pareille matière. Autant il est difficile de trouver chez nous, en dehors des œuvres purement religieuses, de l'argent pour la réalisation d'une entreprise philanthropique due à l'initiative privée, autant cela est facile en Angleterre. Outre bien d'autres exemples, on trouve une éloquente démonstration de cette générosité dans la manière dont sont soutenues les Sociétés de tempérance, et dans les longues listes de souscripteurs que contiennent tous leurs rapports annuels.

Sans entrer dans de trop longs détails, nous nous contenterons de donner ici le relevé, sous forme de tableau, des recettes, pour l'exercice 1870, des principales Ligues de tempérance de l'Angleterre et de l'Ecosse. Les voici, rangées d'après l'ancienneté de leur fondation :

INSTITUTIONS.	SIÉGE.	Année de fondation.	Recettes en 1870.
The British Temperance League..	Manchester.	1835	41 200 f.
The Scottish Temperance League.	Glasgow.	1844	147 750
The United Kingdom Alliance...	Manchester.	1858	355 375
The Glasgow Abstainer Union...	Glasgow.	1854	241 625
United Kingdom Band of Hope Union..................	Londres.	1855	64 250
The National Temperance League.	Londres.	1856	103 850
Total....................			954 050 f.

Ainsi, sans tenir compte des ressources propres à chacune des sociétés locales, les six principales associations collectives ou Ligues, servant de lien entre ces sociétés, disposent, pour contribuer à la propagande de l'œuvre, d'un budget annuel de près d'un million! Pourrions-nous réaliser en France, dans le même but, une somme dix fois ou même cent fois moindre?

Nous avons encore à signaler diverses institutions accessoires, se rattachant au mouvement de tempérance et ajou-

tant leur action à celle des Sociétés proprement dites. Telles sont, pour ne citer que les principales :

The Temperance permanent land and Building Society, sorte de société financière, analogue à notre Crédit foncier, recevant des placements d'argent, faisant des avances sur des propriétés foncières et s'adressant, pour ces opérations, principalement, sinon exclusivement, aux teetotalers. Cette institution a été fondée en 1854. Ses recettes ont été, en 1869, de 10 750 000 francs, et depuis sa fondation de 61 397 375 francs.

The United Kingdom temperance aud general provident Society, Société d'assurances mutuelles sur la vie qui a plusieurs sections, dont une réserve ses opérations aux seuls tempérants; les bénéfices réalisés sont partagés entre tous les assurés, et dans les deux dernières répartitions, le béné fice de la section de tempérance a été de 17 p. 100 supérieur à celui des autres assurés; toujours aussi, pour cette section, le nombre des décès et le chiffre des payements à faire restent inférieurs aux chiffres prévus d'après les calculs de probabilité ordinaires. Il y a encore d'autres sociétés d'assurances sur la vie qui ont des sections séparées de tempérance.

The independant Order of Rechabites, Manchester. Association de secours mutuels dont tous les membres sont teetotalers; elle a 35 ans de durée, plus de 15 000 membres et un capital disponible de 2 millions; elle a des sections séparées pour les femmes et les enfants, et accepte, comme affiliés, tout groupe organisé d'au moins dix teetotalers qui demandent leur admission.

Il y a enfin, dans plusieurs grandes villes, des *Hôtels de tempérance*, où l'on ne sert aucune boisson alcoolique; ces hôtels sont ouverts à tout le monde, mais, que l'on soit ou non du nombre des teetotalers, on ne peut rien se faire servir de ce qui est interdit à ces derniers.

Tout récemment on a organisé dans diverses grandes villes, sous le nom de *British Workman*, des établissements offrant aux ouvriers tous les avantages de distraction et de relations sociales des cafés et des cabarets, moins les moyens de s'enivrer. On y trouve des journaux, des revues, des livres, et, de plus, des locaux appropriés à des conférences. Le 9 novembre 1870, huit établissements de ce genre ont été inaugurés dans la seule ville de Leeds.

4° *Résultats obtenus par les Sociétés de tempérance.* — Nous avons exposé, avec des détails qui, nous l'espérons, n'auront pas été trouvés trop fatigants malgré leur longueur, quels sont le mode d'organisation, le but, les moyens d'action des Sociétés de tempérance. Il nous resterait, comme question encore plus importante, à faire connaître, avec la même précision, les résultats qu'elles ont obtenus. Mais ici la tâche est plus difficile, car leur influence est surtout une influence de moralisation, et les faits moraux échappent à la statistique et ne peuvent être ni pesés ni comptés.

Sans doute, la généreuse et naïve espérance des premiers fondateurs ne s'est pas réalisée; plus d'une génération a cessé de vivre depuis le premier essor du mouvement de tempérance, et il y a encore des ivrognes.

C'est que les habitudes d'intempérance sont un fléau de tous les temps et de tous les pays; on ne peut espérer le voir disparaître, mais on doit, justement à cause de sa ténacité, s'appliquer davantage à en combattre pied à pied les progrès. Cette guerre doit être permanente et continue, parce qu'on a affaire à un ennemi qui se renouvelle sans cesse; et l'on aura déjà obtenu un succès considérable toutes les fois qu'on aura réussi, non pas à anéantir cet ennemi, mais seulement à le faire reculer, à le tenir en respect afin de ne pas être vaincu et dominé par lui.

Pendant des siècles, les Romains ont lutté contre les Bar-

bares, sans conquérir la Germanie, mais seulement en défendant leur existence menacée par eux; le jour où ils ont eu le dessous dans la lutte, les Barbares les ont envahis et submergés.

De nos jours encore, la Hollande lutte sans cesse contre l'Océan, sans supprimer l'Océan; mais elle lui oppose des digues pour se défendre contre ses empiétements, et c'est là où l'attaque est la plus rude que les digues doivent être le plus résistantes.

La lutte de la société contre l'ivrognerie doit être de la même nature; on ne la fera pas disparaître, malheureusement, mais on peut la tenir en respect et mettre des limites à ses ravages; c'est là ce que les Sociétés de tempérance ont fait depuis quarante ans et ce qu'elles font encore, dans une certaine mesure, en Amérique et en Angleterre.

Il nous serait impossible de dire combien de teetotalers il y a aujourd'hui dans ces pays; les documents nous manquent pour cela, et nous ne savons pas s'il serait possible d'en réunir qui présentassent un degré satisfaisant de certitude; mais nous pouvons affirmer qu'il y en a des centaines de mille et sans doute des millions; parmi eux, à côté de beaucoup de personnes, qui même sans prendre d'engagement, n'auraient jamais cessé d'être sobres, il se trouve un certain nombre d'anciens ivrognes corrigés, et surtout un nombre, beaucoup plus important, de gens actuellement sobres qui, s'ils n'avaient pas été retenus par le respect de l'engagement pris, et par la contagion du bon exemple, n'auraient certainement pas échappé à celle du mauvais, et se seraient perdus par la boisson. On peut affirmer, avec le même degré de certitude, que par suite de la sobriété continue de tous ces ivrognes manqués, si nous pouvons appeler ainsi ceux qui ont été préservés de la chûte, il y a une augmentation considérable, non-seulement dans le bien-être moral et matériel de ces individus eux-mêmes, mais encore dans

celui de leurs femmes, de leurs enfants, de leur entourage: c'est autant d'enlevé au paupérisme et d'ajouté à la fortune générale de la nation. Du même fait découle également, sans aucun doute possible, une diminution proportionnelle dans le nombre des délits, des crimes, des meurtres et des suicides, et dans celui des cas de folie ou d'autres maladies d'origine alcoolique. C'est donc encore un bénéfice pécuniaire pour la société, qui a moins de dépenses à faire pour les prisons et pour les hôpitaux.

Tous ces résultats, il est vrai, échappent d'une manière générale à la constatation en chiffres, parce que les statistiques n'avaient pas, à une époque éloignée, la même précision que de nos jours, et que d'ailleurs les éléments qui les composent sont trop complexes pour se prêter à une constatation rigoureuse. Mais ces résultats n'en existent pas moins, et à défaut de démonstration d'ensemble, il y a bien des circonstances de détail qui en affirment la réalité et permettent, jusqu'à un certain point, d'en mesurer l'étendue.

Voici ce que disait, en décembre 1849, un orateur de meeting public à New-York : « Nous avons amené trois millions d'hommes à ne plus boire ; dix mille distillateurs à ne plus fabriquer de liqueurs enivrantes; dix mille marchands à n'en plus vendre, et nous avons fait flotter sur plus de deux mille de nos vaisseaux, répandus sur les mers, le drapeau de la tempérance. »

Qu'on fasse aussi large qu'on voudra la part aux entraînements du discours, il n'en restera pas moins là des résultats considérables dont on ne peut méconnaître l'importance, et dont plusieurs voyageurs ont attesté la réalité.

Aujourd'hui encore, les Sociétés de tempérance continuent à être prospères, dans bien des villes et des comtés d'Amérique, par le nombre de leurs adhérents et par les ressources dont elles disposent; mais il faut le reconnaître, elles ne sont plus dans la période de jeunesse et d'ex-

pansion qui fait la principale vitalité d'œuvres destinées à vivre dans un état de lutte perpétuelle. La résistance aux maux causés par l'ivrognerie n'a pas pour cela diminué d'énergie, au contraire; mais elle se produit maintenant sous d'autres formes que nous aurons à étudier plus loin. Jamais, du reste, cette résistance n'a été plus indispensable qu'actuellement. La guerre de sécession a reproduit, de nos jours, pour le plus grand nombre des citoyens des Etats-Unis, des conditions analogues à celles qui, lors de la guerre d'indépendance, avaient tant contribué à propager parmi leurs ancêtres l'abus des liqueurs spiritueuses. Les mêmes causes ont été suivies des mêmes effets, et l'on n'a que trop eu à déplorer la fréquence de l'ivrognerie parmi les soldats, les officiers et même les chefs des deux armées. A en croire certains rapports, elle aurait même parfois compromis gravement l'exécution de grandes opérations militaires (1).

En Irlande, le calcul suivant a été fait quelque temps après la conversion d'une grande partie du peuple au teetotalisme, sous l'influence du Père Mathieu. Les mines de Knockmahon employaient environ 1000 ouvriers; avant 1840 la somme totale qui leur était distribuée chaque mois, en salaires, montait à 47 500 fr., sur lesquels 12 500 fr. étaient consommés en boisson; en 1840, le chiffre mensuel des salaires monta à 57 500 fr. sur lesquels il n'y en eut que très-peu dépensés en liqueurs.

A Dublin surtout, les effets de la conversion furent des plus remarquables. Six mois après les premières prédications du Père Mathieu, une des prisons de la ville fut fermée faute de détenus. Une autre vit au bout de deux ans sa population réduite de 3202 prisonniers à 1604, c'est-à-dire diminuée de moitié. En même temps le peuple était mieux nourri, mieux habillé et avait plus de bien-être domestique.

(1) W. H. Russel, *My diary in North and South*, t. II, p. 270 et passim

Il commença aussi à faire des économies et à mettre de l'argent de côté. Pendant un trimestre de l'année 1841, la caisse d'épargne de cette ville reçut en dépôt 200 000 fr. de plus que pendant le trimestre correspondant de 1840. Pendant le cours de cette dernière année, 237 débits de Dublin s'étaient fermés, et, par l'extension du même mouvement aux autres parties de l'Irlande, la population de cette île avait subi une sorte de régénération; après cinq ans de prédication, le Père Mathieu avait reçu le serment de 5 640 000 convertis.

Il faut reconnaître que cette impulsion ne conserva pas là même vigueur lorsque celui qui en avait été le promoteur ne fut plus là pour l'entretenir. Après lui les grandes associations se sont démembrées, mais leur influence bienfaisante a survécu, et le mouvement auquel elles avaient donné naissance s'est continué sous une autre forme.

« Il a fait du peuple de l'Irlande une nation relativement sobre ; » les germes qu'il a répandus en si grande abondance, dans tout le » pays, pendant ses jours de triomphe, après être restés en repos » pendant un certain temps, repoussent maintenant de toutes parts » avec des racines plus profondes et une tige plus robuste. Les pro- » moteurs de ce nouveau mouvement n'ont plus recours à l'enthou- » siasme, mais ils s'efforcent de lui donner pour point d'appui les » bases beaucoup plus sérieuses de la raison et de l'expérience... Je » puis espérer que d'ici à peu d'années l'Irlande nous fournira le » spectacle d'un peuple tout entier qui, s'il n'abandonne pas d'une » manière absolue l'usage des boissons alcooliques, n'en consom- » mera du moins qu'une très-faible proportion (1) »

En Angleterre, on a constaté aussi des faits des plus significatifs :

« Depuis quinze ans, disait, en 1851, un journal de Glasgow, il y a » eu, dans le Royaume-Uni, un accroissement constant dans le chif- « fre de consommation du thé, du café et du chocolat, et par contre, » malgré l'augmentation de la population, la consommation de la » bière, du vin et des liqueurs, a diminué d'une manière absolue.

» L'année 1851, comparée à 1846, présente une augmentation de

(1) Dr Forbes, *Memorandums made in Ireland in the Autumn of* 1852.

» près de 28 millions de livres de thé, de café et de chocolat, tandis » que les liqueurs ci-dessus énumérées présentent, elles, une diminution de 40 millions de gallons (1 800 000 hectolitres) dans » leur consommation.

» On sera surtout frappé de l'importance de ces chiffres, si l'on » réfléchit que de 1836 à 1852, la population du Royaume-Uni a » augmenté de plus de 4 millions d'âmes. Il en résulte que si, en » 1850, la consommation moyenne par individu, de chaque sorte » de boisson, avait été la même qu'en 1836, la population surajoutée » aurait consommé dix millions de livres en plus de thé, café et » chocolat, tandis que l'augmentation réelle est de 27 millions; » et par contre, la consommation des boissons enivrantes, bière, » vin et liqueurs, aurait dû augmenter de 100 millions de gallons » (4 500 000 hectolitres), tandis qu'au lieu de cela elle a diminué de » 40 millions de gallons (1 800 000 hectolitres). »

D'autre part, lors de l'assemblée générale de la Ligue écossaise, tenue à Edimbourg, en 1854, M. William Tweedie, de Londres, a fait connaître les résultats suivants, calculés par lui, aussi exactement qu'il a pu le faire, d'après les statistiques publiées par le gouvernement. Ces calculs lui ont montré qu'il y avait, en réalité, une notable diminution dans la consommation de toutes les liqueurs enivrantes. Afin d'éviter les erreurs considérables qu'on est toujours exposé à commettre lorsqu'on se contente de comparer une seule année avec une autre année, il a voulu établir ses calculs sur la comparaison de périodes quinquennales, et il a choisi pour cela les cinq premières années du mouvement de tempérance, de 1835 à 1839, en les opposant aux cinq dernières de 1849 à 1853.

En opérant de la sorte, voici ce qu'il a constaté :

Malt (orge germée employée à la préparation de la bière):

Quantité consommée de 1835 à 1839..	185 126 420	boisseaux.
Quantité consommée de 1849 à 1853..	159 709 227	—
Différence en moins..........	25 417 193	—

British spirits (liqueurs spiritueuses fabriquées en Angleterre, c'est-à-dire gin, whiskey, eau-de-vie, etc.) :

Quantités consommées de 1835 à 1839..	5 715 000 hectolitres.
Quantités consommées de 1849 à 1843..	5 265 000 —
Différence en moins..........	450 000 —

Ici encore il y a lieu de tenir compte de l'augmentation de la population, qui donne aux chiffres précédents une importance relative beaucoup plus considérable que leur valeur absolue.

Ces résultats favorables n'ont pas dû se maintenir, car depuis quelques années les plaintes sur la fréquence de l'ivrognerie, en Angleterre, redoublent de toutes parts; il serait fort possible que le traité de commerce avec la France, en abaissant le montant des taxes sur les vins et sur l'alcool, ait été pour beaucoup dans cette recrudescence. Mais les Sociétés de tempérance, loin de se décourager, ne font que redoubler d'efforts pour étendre leur action et augmenter le nombre de leurs adhérents. Ces efforts sont loin d'être stériles, et les ouvriers tendent de plus en plus à se diviser en deux classes : ceux qui boivent beaucoup trop, et ceux qui ne boivent pas du tout. Ces derniers que l'on appelle *temperance-men* sont faciles à distinguer par leur bonne santé, la convenance de leurs manières, la bonne tenue de leurs vêtements, leur opulence relative et la faveur dont ils sont l'objet auprès de tous les chefs qui les emploient.

5° *Ce qui a été fait en France jusqu'ici en faveur de la tempérance.*— Il serait difficile de comprendre qu'un genre d'institutions, aussi répandu dans certains pays étrangers, fût resté complétement inconnu en France, s'il n'y avait quelque profonde différence entre nos mœurs et celles de ces pays ; cette différence existe, et nous l'avons déjà signalée au commencement de ce chapitre. Chez nous, la boisson réellement nationale, du moins pour plus des trois quarts du pays, celle que l'on produit et que l'on consomme presque partout, c'est le vin, vin ordinairement léger et auquel

on mêle le plus souvent de l'eau. Bien que l'action enivrante de ce vin ne soit pas douteuse, les effets en sont relativement inoffensifs, si on les compare à ceux de l'alcool, et s'il n'y avait que lui à redouter, le danger n'aurait rien de bien menaçant pour notre société.

Aussi n'y a-t-il pas lieu de s'étonner de ce qui arriva en France à M. Baird, envoyé en Europe par les Sociétés de tempérance américaines, afin de prêcher l'abstinence complète. « Présenté aux Tuileries, il développa, dit-on, les » idées et les plans de la Société devant un auguste audi- » toire, mais sans succès. « Puisque la Providence nous a » donné de si bons vins, lui fut-il répliqué, il est bon de » les laisser boire (1). »

C'est au même point de vue, éminemment français, que s'est placé notre compatriote J. J. Ampère.

« J'avoue, dit-il (2), que j'incline à croire que la tempérance » aura triomphé le jour où ceux qui boivent aujourd'hui de l'eau-de- » vie, et ceux qui ne se permettent de boire que de l'eau, seront » réunis autour d'une table sur laquelle il y aura, comme sur une » table européenne, du vin et de l'eau... On commence à faire du » vin avec les vignes de l'Ohio. Si cette culture se développe, » c'est peut-être à elle qu'est réservé l'honneur de porter le coup » fatal à l'eau-de-vie, et de réhabiliter la cause de la vraie tempé- » rance, c'est-à-dire de la modération. »

Cependant cet optimisme, cette quiétude, ne sont plus de mise aujourd'hui, puisqu'il est démontré que partout, même chez nous, à côté du vin, se propage avec une rapidité et une intensité croissantes le goût des liqueurs distillées et notamment celui de l'absinthe. Inconnue pour ainsi dire, il y a quelques années, l'absinthe est maintenant d'un usage de plus en plus fréquent et elle exerce, par son action toxique, des ravages encore plus grands que les autres boissons spiri-

(1) Dembowski, *loc. cit.*, p. 834.
(2) J. J. Ampère, *loc. cit.*, p. 290.

tueuses (1). Le danger est grand surtout dans les provinces du nord et du nord-ouest de la France, car là le raisin ne mûrit pas et le vin n'est que d'un usage exceptionnel; aussi les classes ouvrières, agglomérées en si grand nombre dans certaines villes manufacturières, vivent-elles dans des conditions analogues à celles de l'Angleterre, au moins sous le rapport du régime alimentaire et des boissons prédominantes.

Il n'est pas absolument exact, d'ailleurs, de dire que le grand mouvement de formation des Sociétés de tempérance n'ait eu aucun écho en France; précisément dans une des principales villes de la région que nous venons de désigner, à Amiens, il y eut, en 1835, une tentative pour organiser une institution de ce genre; mais ses fondateurs sentirent qu'il n'y avait ni lieu ni moyen, dans notre pays, d'exiger de leurs adhérents l'engagement de s'abstenir, entièrement, de toute boisson alcoolique, et comme la modération, la seule chose qu'ils songeassent à conseiller, ne se prête pas facilement à une définition rigoureuse, ils ne purent insérer dans leur règlement et dans leur programme que des indications vagues, et des recommandations peu propres à assurer le succès de leur entreprise. On peut en juger par la citation suivante du règlement :

« . . . La Société de tempérance recherche les causes de » l'ivrognerie. Elle constate les résultats et s'étudie à recon- » naître comment ce vice peut être le plus efficacement » combattu. Elle propose des prix pour provoquer des » mémoires destinés à mettre en lumière ces différents » points. Elle porte à la connaissance des chefs d'ateliers

(1) Motet, *Considérations générales sur l'alcoolisme et plus particulièrement des effets produits sur l'homme par la liqueur d'absinthe.* Thèses de Paris, 1859. — Magnan, *Étude expérimentale et clinique sur l'alcoolisme. Alcool et absinthe. Épilepsie absinthique.* Paris, 1871.

» les moyens qui peuvent conserver ou rappeler les ouvriers
» à la sobriété. Elle adresse elle-même aux ouvriers, mais
» par l'intermédiaire des chefs d'ateliers, les conseils qu'elle
» croit propres à faire obtenir ce résultat. Elle encourage la
» sobriété par des récompenses. »

Quelle différence entre ces aspirations moralisatrices, des plus honorables sans doute, mais vagues dans leur expression et dans leurs moyens d'action, et le serment solennel d'abstinence absolue signé par les teetotalers d'Angleterre et d'Amérique.

Nous retrouvons la même indécision dans le programme plus développé tracé par un des membres de la Société. S'inspirant presque uniquement du livre de Baird, M. Labourt proposa bien d'emprunter aux Américains toutes les parties de leur système qui lui paraissaient applicables chez nous; mais il ne put aller jusqu'à adopter aucune de leurs mesures radicales et il dut sa contenter forcément d'accessoires d'une bien moindre valeur.

« Ce à quoi les Sociétés de tempérance doivent se borner parmi
» nous, dit cet auteur, est donc à éclairer sans relâche la classe
» laborieuse, sur les dangers qui sont la conséquence de l'usage fré-
» quent des liqueurs alcooliques; de lui mettre incessamment sous
» les yeux les funestes résultats de l'abus que l'on en fait; de créer,
» en faveur des individus de cette classe si nombreuse, des insti-
» tutions protectrices de la sobriété; d'honorer cette vertu par
» des récompenses et autres encouragements propres à conduire au
» but qu'il est si important d'atteindre (1). »

Nous ne reprochons pas aux fondateurs de la Société de sobriété d'Amiens d'avoir manqué d'initiative et d'audace, puisque nous sommes les premiers à reconnaître que les conditions sociales et économiques de notre pays sont d'accord avec les anciennes habitudes de la population tout en-

(1) Labourt, *Recherches sur l'intempérance des classes laborieuses*, 2e édition. Paris, 1848, p. 88.

tière, pour rendre à peu près impraticable l'abstinence absolue des boissons alcooliques, y compris le vin. Mais on reconnaîtra aussi, avec nous, qu'une Société organisée sur des bases aussi peu pratiques ne pouvait avoir qu'une courte durée, et n'obtenir que des résultats peu significatifs. Aussi ne sommes-nous pas étonné de lire dans un Mémoire de Villermé publié en 1839 : « Jusqu'ici, la Société de tempérance d'Amiens n'a fait que recueillir des souscriptions, et proposer un prix à l'auteur du meilleur ouvrage sur les moyens de combattre l'intempérance en France (1) ». Nous n'avons pas appris qu'elle ait jamais fait plus. A une époque plus récente, en 1851, le Conseil municipal de Versailles a institué des prix de sobriété en faveur de la classe ouvrière ; ces prix furent même distribués pendant quelques années ; mais l'institution ne tarda pas à tomber en désuétude par suite de l'absence de résultats sérieux.

Aussi peut-on dire que ces entreprises, très-honorables d'ailleurs par l'esprit qui les avait inspirées, ont pu échouer sans que pour cela la question doive être considérée comme définitivement jugée en France, et sans que cet échec, depuis longtemps tombé dans l'oubli, ôte rien à la valeur des assertions de M. le professeur Fonssagrives disant :

« En France, les Sociétés de tempérance ont manqué jusqu'ici, et » c'est une opinion assez accréditée, qu'elles trouveront chez nous « un terrain qui leur serait peu favorable. Qui le saura jusqu'à ce » que l'expérience ait été tentée ?.. Notre esprit de colonisation ne se » développe pas, parce que nous répétons avec découragement que » cette aptitude manque au génie national. On dit aussi trop facile- » ment que les Sociétés de tempérance ne prendront pas chez nous. » Pourquoi pas ? Essayons au moins avant d'en convenir (2). »

6° *Ce que l'on pourrait faire aujourd'hui.* — Nous avons

(1) Villermé, *De l'ivrognerie chez les ouvriers des manufactures* (*Ann. d'hyg. et de méd. lég.*, 1839, t. XXII, p. 107).

(2) Fonssagrives, *Entretiens familiers sur l'hygiène.* Paris, 1870.

tenu, surtout, dans ce travail, à être historien et à faire connaître, mieux qu'elles ne nous paraissaient l'être, des institutions qui sont nées, dans d'autres pays, sous l'empire de circonstances analogues à celles qui se font sentir aujourd'hui, en France; par les seuls efforts de l'initiative privée, ces institutions ont su acquérir une organisation des plus vigoureuses, étendre au loin leur action et accomplir une somme de bien qu'il est sans doute difficile de calculer rigoureusement, mais dont on ne saurait contester ni la réalité ni l'étendue. Elles n'ont pas fait, sans doute, qu'il n'y ait plus eu d'ivrognes, mais grâce à elles un certain nombre d'ivrognes ont été ramenés à la sobriété; et surtout, un nombre beaucoup plus considérable d'individus, qui auraient eu les plus grandes chances de tomber dans le vice, en ont été préservés.

Il nous serait difficile de quitter ce sujet sans nous demander s'il ne serait pas possible de faire en France, sinon quelque chose de semblable, du moins quelque chose qui pût présenter des avantages analogues.

Nous savons bien qu'il y a à compter, dans une certaine mesure, pour l'avenir, sur les lois qui sont en cours de préparation, et nous sommes loin de regarder l'intervention des pouvoirs publics, dans cette question, comme inopportune ou inefficace. De très-bons esprits, des hommes très-désireux de faire le bien ont cependant émis cette opinion. Frégier, notamment, que sa position officielle de chef de bureau à la préfecture de la Seine, aurait paru devoir faire pencher vers les mesures autoritaires, exprime l'avis qu'il ne faut ni augmenter les impôts sur l'alcool pour ne pas grever l'agriculture, ni faire de l'ivresse, seule, une contravention passible d'emprisonnement, pour ne pas exposer les ivrognes au séjour corrupteur des prisons. « Je crois que sous ce » rapport, ajoute-t-il, le code pénal n'est susceptible d'au-

» cune modification, et que le parti le plus sage est de » maintenir l'état actuel des choses (1). »

Cette opinion n'est pas la nôtre, et nous pensons qu'elle ne trouverait pas, aujourd'hui, autant de partisans qu'elle a pu en avoir à une autre époque; les progrès de la licence font sentir mieux que jamais la nécessité d'une répression légale.

Mais la loi sera-t-elle suffisante à elle seule, et quand nous aurons approuvé, à part nous, nos gouvernants de l'avoir votée, aurons-nous fait, chacun, tout ce qui aura été en notre pouvoir pour le bien de nos semblables et pour le nôtre propre, menacés que nous sommes, chacun en particulier, par tout ce qui peut compromettre l'état social et les intérêts collectifs de notre pays ?

Evidemment non, et il en est beaucoup parmi nous, nous n'en doutons pas, qui sentent combien il serait utile que les citoyens pussent s'unir, en dehors de l'action des pouvoirs publics, pour favoriser cette action et contribuer par là à la régénération du pays : de là cette idée d'une « ligue contre l'alcoolisme, » idée dont M. Bergeron a eu l'initiative devant l'Académie.

Mais une ligue de ce genre ne pourra jamais obtenir de succès réel qu'à la condition d'avoir un programme nettement défini, une formule brève et significative, facile à comprendre pour tous les esprits, et telle que toutes les classes de la société puissent s'unir pour la mettre en pratique, ensemble et de la même manière.

Cette formule ne peut pas consister dans la recommandation pure et simple de la *modération ;* rien de plus élastique et de plus banal que cette recommandation ; rien de moins pratique ni de moins efficace.

(1) Frégier, *Des classes dangereuses de la population dans les grandes villes*. Paris, 1840, t. II, p. 237.

Elle ne peut pas être davantage l'*abstinence absolue* de toute boisson alcoolisée; nous avons déjà répété, à plusieurs reprises, qu'il nous paraîtrait absolument inopportun de vouloir exiger, en France, que l'on renonçât aux boissons ordinairement bues aux repas et qui sont le vin, la bière et le cidre. Ces boissons, prises en quantité convenable, et il est rare qu'on dépasse ces bornes quand on boit en mangeant, sont inoffensives et très-souvent utiles; l'habitude d'en faire usage est absolument inhérente aux mœurs de la nation; la culture des plantes avec lesquelles on les fabrique est l'une des principales sources de richesse agricole du pays, et il ne saurait être question de la supprimer (1).

Que faire donc, si l'on ne peut prendre le drapeau de l'abstinence comme inacceptable, ni celui de la modération comme insignifiant.

La question est évidemment embarrassante, mais elle ne nous paraît pas insoluble, et le remède nous semble indiqué par la nature même du mal qu'il s'agit de combattre.

Quel est ce mal? ce n'est pas, avons-nous dit, le fait de boire aux repas, en quantité modérée, du vin, de la bière ou du cidre. Quel est-il donc? C'est l'habitude, de plus en plus générale, pour les hommes de toutes les conditions, et trop souvent aussi pour certaines classes de femmes, d'aller,

(1) Nous ne saurions partager les opinions extrêmes du Dr Prosper Despine, de Marseille, qui, comme conclusion d'un travail intéressant d'ailleurs, affirme que de toutes les boissons la meilleure pour l'homme en santé est l'eau pure, déplore qu'une si grande quantité du sol de la France soit plantée en vignes, voudrait que l'autorité en interdît la culture partout où on pourrait la remplacer par celle des céréales et des plantes fourragères et ne trouve qu'à applaudir à la propagation de ces vers qui détruisent, en ce moment, les racines de la vigne. Plaider par de tels arguments, une cause quelque juste qu'elle puisse être, n'est-ce pas lui nuire plutôt que lui être utile? Voyez *Le Démon Alcool, ses effets désastreux, moyens d'y porter remède*. Paris, 1871.

dans l'intervalle des repas, s'installer dans des établissements publics, cabarets, débits de liqueurs et cafés, et d'y boire sans besoin. En un mot, l'ennemi véritable ce n'est pas le vin; c'est le cabaret, c'est le café.

C'est au cabaret que les ouvriers vont en si grand nombre, le matin, boire avant de travailler et que souvent ils restent même quand l'heure du travail est arrivée; c'est là que, s'ils ont un moment libre, ils retournent dans la journée; c'est là qu'ils passent leurs soirées et parfois leurs nuits. Le cabaret est le véritable fléau des classes ouvrières. C'est le lieu où s'élaborent les émeutes et la guerre civile.

Dans les campagnes, le café se confond avec le cabaret. Dans les villes, il s'adresse à une autre classe de public, mais il n'est ni moins fréquenté ni moins malfaisant. C'est là qu'une proportion sans cesse croissante de la jeunesse française passe tous ses instants de loisir, en ayant soin de se dispenser de tout travail, de manière à n'avoir plus que des loisirs. C'est là que notre armée a vu s'amoindrir son énergie et son ressort. C'est là que nos mœurs se pervertissent et que notre race dégénère. C'est le café qui a produit cette multitude de liqueurs nuisibles que la spéculation invente pour réveiller les palais blasés; c'est lui qui a popularisé le terrible poison de l'absinthe.

Le mal une fois bien déterminé, le remède nous semble tout indiqué. S'il est possible d'éveiller, en France, un sentiment un peu général sur les dangers que nous font courir les progrès de l'ivrognerie, ne pourrait-on pas également faire contracter, par beaucoup de citoyens, l'engagement moral, l'obligation volontaire de s'interdire, d'une manière absolue, de jamais mettre les pieds ni dans un cabaret, ni dans un café?

Cet engagement d'abstinence ou plutôt d'abstention absolue, tout le monde peut le prendre, tout le monde peut le garder; il est simple, précis, facile à comprendre et à exé-

cuter. Il ne fait renoncer à rien de véritablement utile, et sa mise en pratique suffirait, à elle seule, pour constituer une réforme des plus importantes dans le pays.

Pour beaucoup ce serait renoncer à une habitude réellement dangereuse et par là échapper à une catastrophe prochaine;pour d'autres, ce serait donner un excellent exemple au prix d'un léger sacrifice; pour tous ce serait faire une épargne importante de temps et d'argent.

Nous savons bien que cette proposition peut soulever des objections de plus d'une sorte.

On pourra dire que le remède sera inefficace, parce qu'au lieu de boire au cabaret ou au café, on boira chez soi ou chez ses amis. Nous répondrons que cela pourra bien arriver dans une certaine mesure, mais le mal sera toujours loin d'égaler celui qui se produit, aujourd'hui, dans les établissements publics. Rarement l'ouvrier boira chez lui autant qu'au cabaret; il pourra bien, par-ci par-là, se griser un peu, mais il ne tombera que rarement dans les degrés avancés, et réellement dangereux, de l'intoxication alcoolique chronique.

On dira encore que le café et le cabaret ne sont pas seulement des endroits où l'on boit; qu'au contraire la consommation n'y sert le plus souvent que de prétexte, et que l'on s'y rend plutôt pour causer avec ses amis, pour se mettre au courant des affaires par la lecture des journaux, pour se distraire en écoutant chanter. Nous répondrons que puisqu'il en est ainsi, c'est une raison de plus pour sacrifier l'accessoire qui est si pernicieux, tout en conservant l'essentiel qui a son utilité. Ce serait en effet un chose excellente que de provoquer et de favoriser, à tout prix, la création d'établissements qui, comme ceux dont nous avons signalé l'organisation récente en Angleterre, et surtout dans la ville de Leeds, offriraient à leurs habitués tous les moyens désirables de récréation utile et de distraction honnête, sans y

joindre l'attrait pernicieux de l'eau-de-vie et de l'absinthe. Des cercles de ce genre, établis pour les ouvriers, pour les jeunes gens, pour les gens du monde, répondraient bien plus largement que les cabarets et les cafés actuels à toutes les conditions désirables de relations sociales et de délassements intellectuels, et bien que ceux qui en seraient membres dussent, évidemment, payer une certaine cotisation, ils s'apercevraient bien vite que tout en faisant cette dépense, ils réaliseraient encore une économie très-importante sur ce qu'ils avaient l'habitude de laisser d'argent au cabaret ou au café. Du même coup, le bien-être, la moralité, le respect de soi-même et des autres entreraient au foyer domestique et releveraient la dignité et la prospérité de la famille.

Du reste des institutions de ce genre existent déjà, et elles réalisent un bien véritable; mais elles sont trop peu nombreuses et ont eu, jusqu'ici, un caractère trop spécial pour répondre, d'une manière convenable, au besoin si général en face duquel se trouve notre société (1).

Ou bien elles ont été fondées et sont dirigées par des ecclésiastiques, ou bien elles s'abritent toutes, plus ou moins,

(1) « Avant 1830, lisons-nous dans Frégier, une association religieuse, » dite de Saint-Joseph, avait entrepris de veiller à la conservation des » mœurs des classes ouvrières, à Paris, et sa sollicitude s'étendait tout à » la fois aux enfants et aux adultes; elle élevait gratuitement les enfants, » les plaçait en apprentissage, entretenait des classes d'adultes et ne » s'occupait pas moins d'égayer les loisirs de ces derniers que de les » instruire dans toutes les saisons. Les ouvriers affiliés à l'association » étaient reçus, à la fin de leur journée, par des frères de la doctrine » chrétienne, dans de grands bâtiments, ceux des anciens Bernardins, » auxquels était contigu un vaste jardin. Les amusements qui leur étaient » offerts variaient suivant les saisons et se terminaient ordinairement par » une instruction morale et religieuse adaptée à leur condition et à leurs » besoins. Non-seulement ils y trouvaient des moyens d'instruction et de » délassement, mais on y avait même établi un restaurant afin de mieux

sous la tutelle du clergé, et à tort ou à raison, à tort selon nous, cette condition suffit pour exciter la défiance de bien des gens et pour empêcher l'exemple de se généraliser.

Nous faisons des vœux pour que ces établissements subsistent, prospèrent, étendent leur action moralisatrice de la manière la plus large possible. Mais en même temps il faudrait, croyons-nous, travailler à former, avec des éléments purement civils (1), des établissements analogues, offrant les mêmes avantages à la partie de la population qui ne peut ou ne veut pas profiter des premiers.

Voici donc, en résumé, quel serait le rôle que l'initiative privée nous paraîtrait appelée, aujourd'hui, à exercer en France, dans la guerre à entreprendre contre l'ivrognerie :

Elle devrait former, comme le propose M. Bergeron, une ligue contre l'alcoolisme.

» les captiver » (1). Cet établissement faisait beaucoup de bien, mais à tort ou à raison on le taxa de faire une certaine opposition politique ; après 1830, il fut fermé par la police.

Depuis, d'autres institutions analogues se sont établies tant à Paris que dans les départements ; le plus grand nombre est destiné à moraliser les enfants, pendant la période de leur apprentissage, et portent le nom de Sociétés de patronage. D'autres s'adressent aux ouvriers eux-mêmes ; les principales à Paris sont les Associations des jeunes ouvriers, dirigées par les frères des écoles chrétiennes sous la présidence de M. de Melun, et l'Œuvre des jeunes ouvriers dirigée par la Société de Saint-Vincent-de-Paul.

(1) Il y a déjà à Paris, une œuvre qui réalise presque complétement ces conditions. C'est le Cercle des jeunes ouvriers, boulevard Montparnasse, 102, dont le comité de fondation est présidé par M. Augustin Cochin (de l'Institut). Mais les ressources de l'institution sont bien limitées, en face de tout ce qu'il y aurait à faire, et d'ailleurs ce n'est pas un établissement de ce genre qu'il faudrait dans une ville comme Paris. Il devrait y en avoir des dizaines et des centaines.

(1 Frégier, *Des classes dangereuses*, t. II, p. 219. Paris, 1840.

Et parmi les moyens d'action auxquels cette ligue devrait avoir recours pour atteindre son but, nous lui conseillerions :

De constituer des associations dont les membres prendraient, tous, l'engagement de ne jamais fréquenter ni cabaret, ni débit de liqueurs, ni café.

De provoquer et de favoriser, par tous les moyens possibles, la formation de cercles où l'on ne boirait aucune liqueur alcoolique, et qui réuniraient tous les éléments désirables de distraction honnête et dont la fréquentation remplacerait avantageusement, sous le double rapport du profit social et intellectuel, et de l'économie pécuniaire, les lieux actuels de réunion.

Il va sans dire que, pour que ce programme eût quelque chance d'être mis à exécution, il faudrait recourir aux moyens de publicité que nous avons indiqués en parlant des Sociétés de tempérance anglaises et américaines, et adresser, de la manière la plus générale, un appel à toutes les classes de la société, et notamment aux classes laborieuses et ouvrières.

Il est également hors de doute que le premier acte de ceux qui voudraient être les promoteurs de cette entreprise, devrait consister dans le versement d'une contribution pécuniaire, permettant de former un premier fonds sans lequel il ne serait possible, ni de faire connaître le but que l'on se propose, ni de provoquer d'autres adhésions et d'autres versements. Nous avons déjà vu, et nous verrons encore mieux plus loin, comment les Anglais nous donnent l'exemple quand ils ont quelque œuvre de ce genre à réaliser. Puissions-nous apprendre à les imiter!

(La suite à la prochaine livraison.)

RECHERCHES

SUR LES EAUX POTABLES DE CLERMONT-FERRAND

COMPARÉES

A CELLES DE QUELQUES VILLES DE FRANCE POUR SERVIR A L'HYGIÈNE DES EAUX POTABLES DANS LES GRANDS CENTRES DE POPULATION,

Par M. J. E. PÉTREQUIN

Professeur à l'Ecole de médecine de Lyon, etc., etc.

Et sano de bonitate aquarum maxime sollicitus debet esse quilibet medicus (1).

« La question des eaux potables pour une grande ville est » la première qui se présente à l'étude, car c'est un objet » de première nécessité (2). » Malheureusement pour le choix à faire, il s'élève souvent d'ardentes compétitions qui embarrassent et retardent les solutions. Alphonse Dupasquier stigmatise ainsi les préférences exclusives : « Pour le vulgaire, toutes les eaux de source sont de bonne nature, et il n'en est pas qui doivent leur être préférées. — Pour beaucoup de savants, il n'est pas de meilleures eaux que celles des fleuves et des rivières. — Préjugé des deux côtés (3). » Essayons d'examiner cette intéressante question sans tomber dans les écueils qu'on vient de signaler.

Clermont-Ferrand est une ville de 37 000 à 38 000 âmes, bâtie en amphithéâtre sur un monticule élevé de 400 mètres au-dessus du niveau de la mer (de là vient son nom : *Clarus mons*). Les eaux qui l'abreuvent viennent de Royat. Les premiers travaux de captation furent entrepris vers 1515,

(1) J. Primerose, *De vulgi errorib. in medicin.*, l. III, c. I.

(2) Pétrequin, *Essai sur la topographie de Lyon*, 1866, in-8, p. 46.

(3) Dupasquier, *Des eaux de source et des eaux de rivière*. Lyon, 1840, in-8, p. 64.

sous la direction de G. Siméoni, ingénieur florentin. Des flancs de la montagne volcanique de Gravenoire d'où fluent les sources captées, elles sont amenées à Clermont par une conduite de 3220 mètres, dont on évalue le débit à environ 100 ou 120 pouces fontainiers (le pouce équivaut à peu près à 19 mètres cubes).

Je commencerai par l'examen d'une brochure que MM. A. Badu et Fr. Pradier ont publiée en 1858 (1). Elle peut se résumer ainsi : 1° conduite des eaux ; 2° distribution des eaux ; 3° propositions des auteurs. MM. Badu et Pradier se plaignent de ce que la conduite des eaux n'est pas convenablement entretenue, en sorte qu'on y a signalé diverses fuites, et de ce que dans les tuyaux qu'on a remplacés, on a employé des diamètres qui vont en se rétrécissant. Ils font des vœux pour une reconstruction générale en fonte : hâtons-nous de dire que ces vœux ont été entendus, et que M. Henri Lecoq, professeur à la Faculté des sciences de Clermont (on a à déplorer sa perte récente, 1871), a généreusement fait don des 50 000 francs nécessaires pour cet important travail.

En 1853, il y avait à Clermont quarante-quatre fontaines; les auteurs en demandent cent. Il ne faut pas oublier les besoins des habitants : « Les sources de Royat, écrit Dupasquier (2), qui sont estivales (c'est-à-dire plus abondantes en été qu'en hiver), donnent moyennement à Clermont 75 pouces, soit 50 à 55 litres par habitant. » MM. Badu et Pradier, qui admettent une moyenne de 120 pouces, calculent qu'elles devraient donner 63 litres par individu ; mais, en réalité, cela se réduit à 39 litres en été, et à 31 en hiver.

Il n'y a donc point d'eau à perdre. Les auteurs veulent qu'on la ménage ; ils demandent que la plupart des fontaines soient à piston mobile, c'est-à-dire qu'elles ne coulent que

(1) Badu et Pradier, *Considérations hygiéniques sur les eaux potables de Clermont-Ferrand*. Clermont, in-8 de 68 p.

(2) Dupasquier, *Op. cit.*, p. 371.

suivant les besoins ; que pour les fontaines fluentes, on remplace les bacs par des cuvettes, et qu'on crée des réservoirs spacieux qui se rempliraient la nuit pour satisfaire à la consommation du jour ; on devrait utiliser pour l'arrosage des rues et des places l'eau qui se perd aujourd'hui ; on devrait aussi, par des aménagements convenables, en procurer aux établissements de bains, dont il importe d'augmenter le nombre très-restreint, et enfin faire des réserves de précaution pour le cas d'incendie. — J'applaudis à ces propositions utiles ; peu d'entre elles, si je ne me trompe, ont été réalisées ; l'eau des fontaines fluentes continue à se perdre : je n'ai pas vu qu'on en arrosât les rues, ni surtout les places. On a pourtant augmenté le nombre des fontaines ; mais celles à piston mobile sont encore fort rares. Je ne sache pas qu'on ait créé les réservoirs qui étaient si justement demandés.

Je l'ai dit ailleurs, « il faut réunir deux conditions essentielles : la *quantité* et la *qualité* (1). » Il est évident que MM. Badu et Pradier n'ont abordé que la moitié du problème. Tout la monde applaudira à la conclusion qui termine leur intéressante brochure : « Il est établi par les hygiénistes que l'état sanitaire d'une ville est en rapport avec la qualité, la quantité et la bonne distribution des eaux qu'elle reçoit. » Mais chacun regrettera, avec nous, qu'ils aient complétement négligé l'étude de celle des conditions qu'ils placent eux-mêmes en première ligne, c'est-à-dire de la *qualité* des eaux potables de Clermont ; il ne paraît pas non plus que personne s'en soit occupé ni avant, ni après eux.

Ce sera l'objet des recherches qu'on va lire. Hippocrate nous a montré la voie dans un célèbre traité (2) : « Je veux

(1) Pétrequin, *Topographie de Lyon*, p. 91.

(2) Hippocrate, *De aere, locis et aquis*.

» maintenant, dit-il, exposer ce qui est à dire sur les eaux, » indiquant quelles eaux sont malsaines, et quelles sont » très-salubres ; quelles incommodités ou quels avantages » résultent de celles dont on se sert : car elles ont une » grande influence sur la santé » (1). Voyons donc, à cet égard, ce qui en est de Clermont en le comparant à d'autres villes de France.

Et d'abord quelles doivent être les qualités d'une eau potable ? « L'eau pour être potable, dit Londe (2), doit réunir les conditions suivantes : elle doit être fraîche, limpide, inodore, sans saveur désagréable ;... elle doit être aérée, dissoudre le savon sans former de grumeaux, cuire les légumes secs. » J'insisterai sur trois points, admettant les autres comme démontrés : 1° L'eau de Clermont a-t-elle une température qui satisfasse aux exigences de l'hygiène ? 2° Est-elle suffisamment aérée ? 3° Enfin, dernière condition généralement oubliée par les hygiénistes, est-elle convenablement minéralisée?

1° *Température.* — « De toutes les questions à considérer relativement à l'emploi hygiénique des eaux potables, écrit Dupasquier (3), aucune n'est plus importante que celle de leur température. » Hippocrate a ici posé la règle générale qui a été adoptée par tous les siècles :— Les meilleures eaux potables sont celles qui sont tempérées en hiver et fraîches en été (4).— Les bons observateurs n'ont fait, dans la suite des âges, que confirmer et développer le précepte hippocratique : c'est un des avantages que recherchent les villes qui s'abreuvent d'eaux de source comme Clermont-Ferrand. On l'a dit avec raison : « une eau très-fraîche durant l'été peut être considérée comme une des principales nécessités

(1) Edition Littré, II, 26, § VII.

(2) Londe, *Éléments d'hygiène*, 3e édit., 1847, t. II, 233.

(3) Dupasquier, *Op. cit.*, 30.

(4) Voy. Éd. Foës, de Chouët, p. 284; et § VII, édit. Littré, II, 30.

hygiéniques pour les populations de nos climats tempérés (1). »

Les villes qui prennent pour boire l'eau des fleuves et des rivières ne peuvent se flatter d'être toujours dans ces heureuses conditions : Lyon en est un exemple. Je sais bien que la filtration de nos eaux du Rhône à travers d'épais bancs de graviers, dans des galeries souterraines, réussit à les rafraîchir ; mais je suis autorisé à répéter ici ce que j'ai écrit (2) : « Est-on en droit de soutenir, comme M. Marmy dans son premier travail, que l'eau filtrée est dans les bassins d'une fraîcheur constante ? C'est ce dont on va juger. Notons d'abord que ce qui importe ici, c'est particulièrement la température des réservoirs de service : or nous voyons, dans les propres tableaux de l'auteur, qu'en juillet 1859 l'eau s'y est tenue habituellement à 18 degrés et au-dessus, et que le 9 juillet elle s'est élevée à 19 degrés. Certes, à cette température, elle n'était ni agréable à boire, ni tonique : aussi beaucoup de personnes ne peuvent-elles en faire leur boisson usuelle pendant les chaleurs ; je suis de ce nombre, et c'est pourquoi je regrette la disparition successive des meilleures pompes qui abreuvaient l'ancien Lyon d'une eau fraîche et stomachique. Ce n'est pas tout : si l'eau de la Compagnie monte à 18 et à 19 degrés dans les grands réservoirs, c'est bien pis dans les tuyaux secondaires et les robinets de service ! Qu'on n'objecte pas qu'elle est encore moins chaude que celle du Rhône qui, dans les fortes chaleurs, va à 22 et à 23 degrés, même à 24 degrés : cela ne suffit nullement ; il faudrait que la Compagnie s'occupât de la distribution à 14 ou 15 degrés durant l'été. Je ne saurais être de l'avis de l'auteur quand il avoue qu'une eau est suffisamment fraîche, lorsqu'elle présente une différence de 10 à 12 degrés avec la température ambiante. Je

(1) Dupasquier, *ibid.*, p. 85.

(2) Marmy, *Topographie de Lyon*, p. 50.

demande si, par exemple, dans l'été de 1863, où j'ai vu le thermomètre se maintenir plusieurs jours à 36 et à 37 degrés à l'ombre ; si, dis-je, on trouverait réellement fraîche une eau à 26 et à 27 degrés, ou même à 24 et à 25 degrés, personne assurément n'oserait le soutenir; mais à 15 degrés et surtout à 14 degrés, elle sera et paraîtra toujours fraîche (1). » Ces remarques critiques augmentent d'importance à mesure que la température s'élève. Si j'insiste sur ce point, c'est qu'il est capital; c'est aussi que l'opinion que je combats, loin d'être personnelle à l'auteur, se trouvait partagée par bien des gens, et qu'à ce titre elle méritait d'être redressée. Je suis heureux de pouvoir ajouter que mes efforts n'ont pas été stériles, et que M. Marmy s'est converti à nos idées, en publiant plus tard, avec M. Quesnoy, la *Topographie médicale de Lyon* (2). On lit (3) : « L'usage alimentaire d'eau à 20 et à 22 degrés, durant les chaleurs de l'été, n'est probablement pas étranger à la production des diarrhées et des dysenteries qu'on remarque (à Lyon) à ce moment de l'année. L'eau fraîche en été n'est pas seulement un objet d'agrément, c'est aussi le complément d'une bonne hygiène. — Nous pensons que, pour les masses, l'usage d'une eau, qui présente en été 12 à 15 degrés et en hiver 9 degrés, offre les meilleures conditions de salubrité. »

On vient de parler de la filtration relativement à la température des eaux : c'est surtout pour leur donner de la limpidité qu'on l'emploie; mais il faut dire aussi que ces deux avantages sont achetés au prix d'un inconvénient qui mérite plus d'attention qu'on ne lui en accorde : c'est la désoxygénation des eaux. Londe (4) et Guérard (5) nous

(1) Pétrequin, *Topographie de Lyon*, p. 50.

(2) Marmy et Quesnoy, *Topographie médicale de Lyon*, 1 vol. in-8, 1866.

(3) Page 278.

(4) Londe, *Hygiène*, t. II.

(5) Guérard, *Dictionn. de méd.* en 30 vol., art. Eau.

apprennent qu'à Paris la filtration de l'eau de la Seine la prive en partie d'air, et que, pour la rendre salubre, il faut le lui rendre, opération presque impraticable quand il s'agit d'agir sur une grande échelle. A Lyon, le même travail n'a pas été fait : mais je puis y suppléer avec des chiffres précis. Je remarque que M. Bineau a trouvé dans l'eau du Rhône 36cc,7 d'air et d'acide carbonique (2 mars 1839), et même 47cc,6 (18 mars). Dans l'eau filtrée de la Compagnie, M. Seeligmann n'a plus trouvé que 22cc,79 d'air, auxquels il faut ajouter 3cc,76 d'acide carbonique : c'est donc une perte de près de moitié dans un cas et d'un tiers dans l'autre, eu égard aux chiffres de M. Bineau.

« Peut-on au moins affirmer, comme on l'a fait, que le filtrage de la Compagnie donne toujours à l'eau du Rhône une bonne limpidité? Je ne puis franchement pas l'admettre : ou l'appareil fonctionne mal, ou il ne fonctionne pas du tout à certaines époques, car j'ai plusieurs fois par an (au printemps et surtout en été) constaté que l'eau est si trouble qu'on ne peut la boire ; et je ne suis pas le seul à formuler ces plaintes » (1). Ces paroles que j'écrivais en 1865 sont encore vraies en 1870. MM. Marmy et Quesnoy révèlent ainsi la cause du mal : «Quand l'eau filtrée n'est pas distribuée parfaitement limpide,... on *a pris de l'eau directement dans le fleuve, ce qui est contraire aux obligations* de la Compagnie (2). » Il faut savoir que le volume d'eau affecté au service public est en moyenne, par jour, de 9325 mètres cubes pour le service d'hiver et de 14 825 pour le service d'été. — La consommation particulière, en 1866, était en moyenne de 10 000 par jour ; elle doit aller en augmentant ; il faut donc que la Compagnie se mette en mesure de satisfaire à tous les besoins. Ce regrettable état de choses, qui se reproduit chaque année, appelle une réforme complète.

(1) Pétrequin, *Topographie de Lyon*, p. 49.
(2) Marmy et Quesnoy, *op. cit.*, p. 274.

A côté du mal que je viens de signaler, il sera bon de rappeler un remède que j'indiquais dès 1866 (1) : « Il y aurait peut-être, disais-je, un moyen simple de remédier à ces graves inconvénients ; ce serait d'avoir deux espèces de réservoirs et de conduits : — les uns pour les eaux d'arrosage et de jet, qu'on pourrait puiser directement dans le Rhône, et livrer sans filtration préalable aux bouches d'arrosage, à certains jets d'eau, et à quelques fontaines qui ne servent pas à abreuver la population ; — et les autres pour les eaux potables, qu'il est besoin de filtrer avec tous les soins convenables, et de fournir dans de meilleures conditions de limpidité et de température. Au reste, on peut différer d'avis sur les voies et moyens ; mais tout le monde est d'accord sur l'urgence qu'il y a d'améliorer le mode actuel de la fourniture des eaux potables pour Lyon. »

C'est sans doute pour se soustraire à tous ces désagréments que Strasbourg a reculé devant l'emploi des eaux, soit de l'Ill qui traverse la ville, soit du Rhin qui l'avoisine. La préférence que ses habitants accordent aux eaux de puits, justifie une fois de plus ma protestation contre la disparition successive des meilleures pompes de Lyon : « Dans toute l'étendue du département (Bas-Rhin), depuis le Rhin jusqu'au pied des Vosges, on fait usage de l'eau de puits. Les sources et les fontaines ne sont guère employées pour fournir de l'eau potable que dans les montagnes, etc... A Strasbourg,... c'est le puits qui fournit l'eau nécessaire à tous les usages domestiques, etc.... La population n'a contre l'eau de puits aucun des préjugés que l'on rencontre ailleurs (2). » Il paraît que la limpidité de l'eau ne laisse rien à désirer, non plus que la température : « La température moyenne des puits est d'environ 10 degrés cinq dixièmes ;...

(1) Pétrequin, *Topographie de Lyon*, p. 49.

(2) Stœber et Tourdes, *Topographie et histoire médicales de Strasbourg et du Bas-Rhin*, 1864, in-8.

à ce degré, l'eau possède une des qualités les plus importantes de l'eau potable : elle est fraîche en été, sans être trop froide en hiver (1). »

A Clermont, la limpidité m'a paru excellente comme la température. L'eau des sources de Royat a l'avantage de n'avoir besoin ni d'être filtrée, ni d'être rafraîchie en été comme les eaux de rivière. J'ai, pour bien m'en rendre compte, examiné la température de l'eau : 1° dans les tabourets de la conduite des eaux ; 2° dans le réservoir central ; et 3° dans les tuyaux de distribution. — 1° Dans le premier regard ou tabouret de Royat, qui constitue la prise d'eau, j'ai trouvé 10 degrés huit dixièmes, comme dans la *grotte de Royat* qui sert de lavoir ; le troisième regard, à côté du grand hôtel, offrait 11 degrés. — 2° A Clermont, le château-d'eau, ou réservoir central, m'a donné 12 degrés. — 3° Enfin, les fontaines qui en sont alimentées m'ont toutes offert une température satisfaisante : celle de la place d'Orléans, qui est la plus voisine, marquait 12 degrés cinq-dixièmes ; puis la fontaine Delille, 13 degrés ; d'Amboise, 13 degrés ; de la place Royale, 13 degrés ; de la Pyramide, 13 degrés, etc. Mes observations ont eu lieu en août et en septembre 1869 : exécutées avec le plus grand soin, elles ont été répétées plusieurs fois, toujours avec les mêmes résultats. Je ne veux pas cacher que MM. Badu et Pradier ont produit des chiffres différents des miens ; mais les grandes variations qu'ils supposent sont en désaccord avec ce qu'enseigne la physique sur la température assez uniforme des sources. Je me bornerai à faire remarquer que mes expériences peuvent se prévaloir d'un contrôle qui en garantit l'exactitude : un jour, je les ai toutes répétées et vérifiées avec M. Aubergier, doyen de la Faculté des sciences de Clermont. Avec le thermomètre de précision de la Faculté,

(1) Stœber et Tourdes, *ibid.*, p. 81.

M. Bernard, préparateur des cours, a obtenu les mêmes chiffres que moi avec le mien. — En somme, les eaux de Clermont répondent très-bien à cette règle des hygiénistes inspirée par Hippocrate : « La première condition hygiénique pour une eau potable, c'est d'être fraîche en été et tempérée en hiver (1). »

2° *Aération.* — Cette question importante est difficile à résoudre en raison de la divergence des auteurs; il semble que la science n'est pas faite sur ce point. — On peut d'abord poser cet axiome avec Dupasquier : « Les eaux sont *légères* quand elles contiennent une quantité convenable d'air atmosphérique (2). » Il reste à fixer cette quantité convenable; elle devrait, d'après de Saussure, s'élever à 5 ou 5^{cc},25 pour 100, ce qui reviendrait à 50 ou 52 centimètres cubes par litre, chiffres qu'adoptent MM. Londe, Debray, etc.; mais parmi les meilleures eaux, il en est peu qui soient aussi largement aérées. Cette règle générale ne serait qu'une exception. —MM. Stœber et Tourdes choisissent une autre moyenne : « D'après les résultats de l'analyse d'eaux réputées bonnes, on évalue à 40 centimètres cubes environ par litre la quantité de gaz nécessaire pour constituer une eau de bonne qualité. » Cette dose est bonne, mais n'est pas absolument indispensable pour bien mériter le titre d'eau potable. — J'arrive à une moyenne plus faible par la comparaison des eaux en usage : dans l'eau de pluie, il y a 30 à 31 centimètres cubes d'air. M. Bineau a trouvé 33 à 35 centimètres cubes d'air dans l'eau de la Saône et 36^{cc},7 dans celle du Rhône. On voit, dans la *Topographie de Strasbourg* par MM. Stœber et Tourdes, que le Rhin a 30^{cc},9, l'Ill 33^{cc},5, et que la plupart des puits de la ville varient entre 38 et 40 centimètres cubes. MM. Pelouze et Frémy parlent de

(1) Dupasquier, *op. cit.*, p. 100.
(2) Dupasquier, *op. cit.*, p. 86.

32 centimètres cubes, et le docteur Guérard de 35 centimètres cubes, comme règle générale ; M. Poggiale (1) descend à 25 ou 30 centimètres cubes. D'après l'ensemble des faits, je proposerais comme moyenne 30 à 35 centimètres cubes.

L'aération des eaux est une condition de première importance. Allons plus loin, et tâchons d'en analyser les éléments. Et d'abord l'acide carbonique joue un rôle fort utile : « Si, avons-nous dit ailleurs, si, à lui seul, il ne communique point aux eaux alcalines les propriétés médicinales qui les distinguent, il est néanmoins un auxiliaire très-utile ; il leur enlève la saveur salée ou alcaline peu agréable qu'elles auraient sans lui ; il leur transmet un goût acidulé qui plaît, et les fait rechercher même pour l'usage de la table ; en outre, introduit avec elles dans l'estomac, il en facilite la digestion, et en fait des *eaux hygiéniques* légères qui sont bien supportées, tandis que sans lui elles deviendraient lourdes et engendreraient le dégoût (2). » Ces remarques s'appliquent de tous points aux eaux potables : « Celles où l'acide carbonique est le plus abondant doivent être placées parmi les meilleures (3). » La dose en est variable : elle varie de 13 à 14 centimètres cubes dans la Seine, d'après MM. Boutron et Henri. M. Bineau en a trouvé 12 à 14 centimètres cubes dans la Saône, et 10cc,9 à 16cc,7 dans le Rhône, où Dupasquier a vu ce chiffre s'élever à 18cc,20. D'après MM. Tourdes et Stœber, le Rhin en contient 7 à 10 centimètres cubes, et l'Ill 5 à 11 centimètres cubes. J'ai noté que, sur quatre-vingts puits de Strasbourg, on trouve 10 à 12 centimètres cubes dans trente-sept et 13 à 14 cen-

(1) Poggiale, *Formulaire des hôpitaux militaires*, 1857.

(2) Pétrequin et Socquet, *Traité général des eaux minérales de France et de l'étranger*, in-8, 1859, p. 183.

(3) Dupasquier, *ibid.*, p. 92.

timètres cubes dans trente-quatre, etc. MM. Barreswill et Girard réclament un minimum de 8 à 10 centimètres cubes.

L'oxygène est d'une importance bien autrement grande : L'eau doit être aérée. Magendie a reconnu que l'eau, privée d'air, séjourne plus longtemps dans l'estomac (1). — Ce gaz a une action stimulante bien connue. Son utilité dans les eaux potables est un fait admis : « l'eau distillée, qui n'en contient pas, est indigeste » (2). — L'oxygène de l'eau est nécessaire à la santé et même à la vie des animaux, comme l'observe M. Guérard ; à mesure qu'on s'élève, l'air retenu par l'eau diminue de quantité à tel point que, dans les Cordillères, il n'en reste pas assez à 3600 mètres pour entretenir la vie chez les poissons : « aussi ne rencontre-t-on plus ces animaux dans les étangs de diverses localités où la température moyenne monte encore à + 8 degrés, et pourtant la végétation est active et les insectes nombreux. »

La désoxygénation de l'eau est nuisible pour l'homme à plusieurs points de vue. M. Boussingault (3) fait dépendre la production du goître de la diminution de proportion de l'oxygène dissous dans l'eau potable. L'élévation du sol en est une première cause ; c'est ce qui a lieu dans diverses contrées élevées où le goître est endémique, comme à Santa-Fé-de-Bogota, à 2640 mètres ; l'eau n'y renferme que 11^{cc},8 d'air au lieu de 35 centimètres cubes. — Le minimum d'oxygène ne doit pas, selon MM. Barreswill et Girard, descendre au-dessous de 3 à 4 centimètres cubes par litre. Notons que M. Bineau a trouvé 6 centimètres cube d'oxygène dans l'eau de la Saône, et 6^{cc},3 à 7^{cc},1 et même 8^{cc},7 dans celle du Rhône, où tour à tour M. Boussingault en a signalé 6^{cc},5, et Dupasquier 6^{cc},6, etc. M. Seeligmann en a

(1) Londe, *Hygiène*, II, p. 239.

(2) Dupasquier, *op. cit.*, p. 90.

(3) Boussingault, *Annales de chimie*.

rencontré 6^{cc},9 dans l'eau filtrée de la Compagnie. Dans les puits de Strasbourg, la dose d'oxygène varie entre 3^{cc},8 et 9^{cc},6. Le puits artésien de Grenelle, qui descend à 548 mètres, offre un rare exemple d'une eau entièrement dépourvue d'oxygène.

Voyons maintenant quelle est l'aération des eaux de Clermont-Ferrand. Je fis part de mon projet d'en faire l'analyse à M. Aubergier qui mit gracieusement à ma disposition le laboratoire de chimie de la Faculté des sciences. Je commençai mes expériences avec lui, en présence de M. Liès-Bodard, professeur de chimie à la Faculté des sciences de Strasbourg, et de M. Collas, pharmacien à Paris; M. Bernard, préparateur des cours de la Faculté, fut chargé de les surveiller et de préparer les dosages; nos essais donnèrent 14 centimètres cubes d'air (oxygène et azote); cet air était très-oxygéné, conformément à la loi de Gay-Lussac et de Humboldt : l'oxygène était à l'azote :: 3 : 7. Cette proportion de 14 centimètres cubes d'air reste fort au-dessous de ce qu'exige l'hygiène, quelque moyenne qu'on adopte : son insuffisance est :: 3 : 10, si c'est celle de Saussure, Londe, etc; elle sera :: 1 : 3, si c'est celle de Stœber et de Tourdes; elle est :: 2 : 5, si c'est la nôtre, qui est celle de MM. Guérard, Pelouze et Frémy, Langlebert, etc. L'adjonction de 7 centimètres cubes d'acide carbonique ne lui assure pas des qualités suffisamment hygiéniques. — Il est à craindre que ces conditions ne soient pas sans influence sur la santé des habitants : le village de Royat s'abreuve à des fontaines de même nature que les eaux de Clermont, sortant comme elles des flancs volcaniques de la montagne de Gravenoire; la principale, située sur la place, à côté de l'église, m'a donné 10 $\frac{9}{10}$. Or, j'ai compté beaucoup de goîtreux à Royat. Faut-il en accuser le peu d'aération de l'eau? Faut-il en accuser aussi sa basse température, à l'exemple de M. Ni-

vet (1), qui pense que le goître serait produit par l'usage des eaux trop froides? Quoi qu'il en soit, le goître n'est pas rare dans le village de Royat; et l'on m'a appris qu'il en existe aussi quelques cas à Clermont et dans sa banlieue.

Il serait donc utile de mieux aérer les eaux de Clermont: ce serait une véritable conquête hygiénique pour la ville. Je proposerais à cet effet deux moyens fort simples: — 1° il faudrait dans chaque regard ou tabouret ménager une communication suffisante avec l'extérieur pour le renouvellement de l'air, et y diviser l'eau par petits filets en plusieurs étages pour les faire retomber sur eux-mêmes, de manière à les aérer de plus en plus dans leurs chutes successives. A Clermont on répéterait la chose en grand au Château-d'eau d'où se fait la distribution aux différentes fontaines de la cité.

A l'époque gallo-romaine, un aqueduc amenait à Clermont les eaux de Fontanas : il fut détruit vers 532 par Thierry Ier, roi d'Austrasie; un siècle plus tard Césaire, évêque d'Auvergne, prit soin de le rétablir (625 à 643), et il servit très-longtemps (2).

2° Je voudrais qu'aujourd'hui, à l'approvisionnement actuel, on ajoutât une portion des eaux de Fontanas : dans cette localité, qui est sur la rive opposée à Royat, non loin du Puy-de-Dôme, on voit sourdre une multitude de sources, dont les plus importantes sont celles des *Canards*, des *Rochers* et de *Fifi*. Elles m'ont paru avoir les qualités d'une bonne eau potable : dans le village, il n'y a pas de goître : je n'en ai pas découvert un seul exemple chez les femmes et les filles qu'il m'a été donné de voir réunies sur la route. Ces sources sont très-fraîches : j'ai trouvé 8°,5 aux deux pre-

(1) Lefort, *Chimie hydrologique*, 1859, p. 81.
(2) Voy. Badu et Pradier, *op. cit.*

mières, et 8 degrés seulement à la dernière. Il serait facile d'en capter une, celle des *Rochers* ou de *Fifi.* Je voudrais qu'on la fît d'abord couler à ciel ouvert, dans une tranchée préparée *ad hoc* sur une pente convenable, pour qu'elle fût forcée de cascader sur des blocs calcaires placés d'espace en espace, de manière à acquérir une aération suffisante : elle serait ensuite reçue dans un conduit spécial pour être réunie à celle de Royat au-dessus ou au dessous du 3e regard.

Je suis convaincu qu'avec ces deux moyens, d'une très-grande simplicité, Clermont jouirait désormais d'eaux potables parfaitement aérées.

3° *Minéralisation.* — Un jour que je discutais avec un honorable confrère de Clermont, sur l'hygiène de sa ville, il se prit à me vanter au delà de tout les fontaines qui l'abreuvent : « Nous avons ici, disait-il, des eaux très-bonnes et très-pures. — Très-pures, sans doute, répartis-je; mais peut-être aussi *trop pures.* » Ma réplique l'étonna; elle étonnera peut-être aussi plus d'un lecteur : il s'agit de la justifier. Qu'une eau potable soit fraîche et bien aérée, cela ne suffit pas : il faut encore, — et c'est là une condition oubliée dans la définition des eaux potables par la plupart des traités d'hygiène, — il faut encore qu'elle soit convenablement minéralisée. M. Dupasquier a dit avec raison : « On pense généralement qu'une eau est d'autant meilleure qu'elle est plus pure, ou en d'autres termes qu'elle contient moins de substances étrangères, C'EST UNE ERREUR » (1). On peut, avec le chimiste lyonnais, poser cette loi qui est généralement admise : « Les eaux potables, pour être bonnes, doivent contenir certains gaz et certains sels en solution » (2). MM. Pelouze et Frémy, M. Lefort, M. Wurtz, etc., professent les mêmes principes.

(1) Dupasquier, *op. cit.*, p. 87.
(2) Dupasquier, *ibid.*, p. 100.

Quel est le degré de minéralisation qui convient à une eau potable? Cette question est complexe, et renferme deux points à examiner : 1° Quel est le chiffre qu'elle doit atteindre? 2° Quel est celui qu'elle ne doit pas dépasser? M. Lefort (1) dit qu'une eau potable ne doit pas contenir, d'après M. Faure, plus de 0gr,60, de matières salines, et de 0gr,01 de matières organiques. C'est ne s'occuper que du maximum, et le chiffre semble trop fort. MM. Tourdes et Stœber diminuent cette dose, et veulent que la proportion de résidu fixe soit comprise entre 0gr,30 et 0gr,50 (2). M. Debray (3) abaisse encore le minimum et le maximum : le poids doit varier selon lui entre 0gr,10 et 0gr,30, et ne pas dépasser notablement ce dernier chiffre, sous peine d'être rejetée comme eau potable. La meilleure manière, à notre avis, de résoudre la question, c'est de prendre pour base le chiffre des résidus solides que donnent les principaux cours d'eau de la France : or, d'après M. H. Deville, la Loire donne 0,14; la Garonne, 0,136; le Rhône, 0,182; le Rhin, 0,231; le Doubs, 0,232; la Seine, 0,254; et la Marne, 0,511; cette dernière eau n'est pas regardée comme offrant toutes les qualités désirables. Il nous semble donc qu'une proportion convenable devra se renfermer entre 0,15 et 0,35 ou 0,40; et encore restera-t-il à tenir compte de la nature des substances : ainsi la Saône, où M. Bineau a trouvé 0,141 de matières solides et 0,30 de matières organiques, ne pourrait guère figurer parmi des eaux très-potables. « La différence entre le Rhône et la Saône n'est pas dans le degré » d'aération et le chiffre de minéralisation de leurs eaux : » le carbonate de chaux prédomine dans les deux, et l'on y » retrouve, à peu de chose près, les mêmes sels : cette dif- » férence consiste surtout dans les matières organiques

(1) Lefort, *Chimie hydrologique*, p. 78.
(2) Tourdes et Stœber, *op. cit.*, p. 95.
(3) Debray, *Éléments de chimie.*

» dont la proportion est quatre fois plus considérable dans » la Saône, dans la présence de l'hydrogène que l'analyse » ne révèle pas dans le Rhône, et dans la privation de » l'azote qui, à lui seul, forme presque la moitié des gaz du » Rhône, etc. (1). » — A Strasbourg, parmi cinquante puits que MM. Stœber et Tourdes classent au nombre des eaux potables, il y en a vingt-et-un dont le résidu fixe varie entre 0,204 et 0,298, et dix-huit entre 0,300 et 0,398; dans les onze autres, il s'élève à 0,406 et 0,498.

MM. Boutron et Boudet ont, en 1856, introduit dans la science sous le nom d'*hydrotimétrie*, un procédé d'analyse expéditive des eaux, destiné à apprécier la proportion des sels calcaires et magnésiens qui s'y trouvent. On admet que les eaux comprises entre 1 degré et 30 degrés hydrotimétriques sont des eaux potables : l'eau distillée est représentée par 0 degré. Voici un tableau qui permettra de comparer avec ce qui précède les résultats que donne l'hydrotimétrie :

L'Allier, à Moulins	3°,50	
La Garonne, à Toulouse	5,0	
La Loire, à Nantes	5,5	
L'Ill, à Strasbourg	9,0	à 11°,5
Le lac de Genève	11,0	
Le Rhin	12,5	à 14,0
Le Rhône	13,0	à 14,0
L'eau filtrée de la Comp. lyonnaise	16,75	
L'Yonne	15,0	
La Saône	15,0	à 16,0
L'Oise	21,0	
La Seine	23,0	
La Marne	23,5	
L'Escaut, à Valenciennes	24,5	
L'eau d'Arcueil	28,0	

A Lyon, on peut compter soixante-dix-huit puits ou pompes entre 13° et 30°; sur ce nombre, il y en a dix-neuf

(1) Pétrequin, *Topographie de Lyon*, 1866 p. 12.

entre 13° et 20° ; quinze, entre 21° et 24° ; vingt, entre 25° et 26° ; onze, entre 27° et 29°, et treize marquant 30°. — A Strasbourg, MM. Stœber et Tourbes signalent soixante-quinze puits au-dessous de 30°, savoir : vingt-quatre au-dessous de 20°, vingt-six entre 20° et 24°, et onze entre 25° et 29° etc. (1).

Les utiles notions qu'on retire des deux méthodes d'analyse qui précèdent, sont des généralités sur l'hygiène des eaux potables ; il importe de pénétrer plus avant pour mieux s'en rendre compte. Il y a dans les eaux des substances utiles et nuisibles : il s'agit de faire à chacune sa part exacte. « M. Dupasquier range parmi les substances nuisibles : 1° les matières organiques en trop grande abondance et surtout à l'état de putréfaction ; 2° le sulfate de chaux ; 3° le chlorure de calcium et le nitrate de chaux, lorsqu'ils existent en quantité trop grande par rapport aux autres sels (2). » Voyons maintenant ce qui en est des substances utiles.

« L'utilité du chlorure de sodium, écrit Burdach (3), est à peu d'exception près un besoin pour l'homme ; comme le pense Haller (4), » il favorise la digestion en stimulant les organes, et s'introduit dans la masse du sang. » L'expérience et le consensus des auteurs viennent à l'appui des conclusions que nous avons nous-même formulées (5) : « A faible dose, il favorise les digestions, aiguise l'appétit, et augmente la nutrition sans augmenter la masse du corps. » M. Barral a pensé que 0,08 constituaient une proportion convenable ; pour moi, je la crois trop forte : ce n'est pas celle qu'on trouve dans les principaux cours d'eau de la

(1) Stœber et Tourdes, *Topographie de Strasbourg*.

(2) Lefort, *Chimie hydroloqique*, p. 76.

(3) Burdach, *Physiologie*, trad. fr. Jourdan, IX-258.

(4) Haller, *Éléments de physiologie*.

(5) Pétrequin et Socquet, *Traité des eaux minérales*, 1859.

France ; M. H. Deville n'en a signalé que 1 milligramme dans le Rhône, 2 dans le Rhin, 3 dans la Garonne et 4 dans Loire. Il y en a 12 dans la Seine et 20 dans la Marne : mais ces deux rivières ne peuveut pas être données comme types.

Quant au carbonate de chaux, il était peu étudié avant 1840. Il n'en est pas question dans le tome IV du *Dictionnaire de médecine* en quinze volumes, qui parut en 1830, ni dans le tome VII du *Dictionnaire de médecine* en trente volumes, publié en 1834. Barbier (1), Galtier (2), etc., ne s'occupent ni du carbonate ni du bicarbonate de chaux. Ils étaient inusités, lorsqu'en 1840 M. Dupasquier appela l'attention sur leur influence dans les eaux potables : « Ils doivent être, disait-il, considérés comme un principe utile, et je dirai même nécessaire dans les eaux (3). » M. Dupasquier explique ainsi leur action : « Le carbonate de chaux, en présence de l'acide carbonique, passe à l'état de bicarbonate, et agit alors sur l'estomac à la manière des bicarbonates de soude et de potasse, bases des tablettes de Vichy qui sont placées au premier rang parmi les substances propres à exciter l'action digestive de l'estomac, etc. ; ..... il opère de même que celles-ci en saturant les acides de l'estomac et en stimulant sa membrane muqueuse par l'acide carbonique qu'il laisse dégager en se décomposant; rien n'est plus certain que l'action utile de ce sel dans l'acte de la digestion. » En 1843, un autre Lyonnais, le docteur Terme, adopta et développa ces vues (4) : « Leur carbonate de chaux, dit-il, fournit à l'organisation un élément qui lui est nécessaire, soit pour la formation des os chez l'enfant, soit pour l'entretien et le développement de ces mêmes os chez l'adulte. Je pense

(1) Barbier, *Éléments de matière médicale*, 1837, 5e édit.
(2) Galtier, *Traité de matière médicale*, 1839.
(3) Dupasquier, *Eaux de sources et de rivière*, p. 93.
(4) Terme, *Rapport sur les eaux potables. Lyon*, 1843.

donc que les eaux de sources qui contiennent une quantité modérée de carbonate de chaux offrent aux populations... l'élément le plus nécessaire pour satisfaire à la grande loi du renouvellement de la matière, etc. » En 1846, un troisième médecin lyonnais, le docteur Devay, enrichit de ces recherches son *Hygiène des familles* (1). M. Dupasquier avait dit avec beaucoup de justesse : « Jusqu'à présent l'action du carbonate de chaux dans les eaux potables a été confondue avec celle des autres sels calcaires : c'est *une erreur qu'il faut détruire.* » Aujourd'hui cette erreur est détruite, car depuis lors cette doctrine, qui est une conquête lyonnaise, a pris cours dans la science ; on la retrouve jusque dans les livres élémentaires. Nous regrettons que le grand ouvrage de chimie de MM. Pelouze et Frémy soit peu explicite sur ce point : « Il *paraît prouvé* qu'on doit préférer pour la boisson les eaux qui renferment de petites quantités de sels calcaires (2). » Or, qui l'a prouvé ? ils ne citent pas le véritable auteur : « On doit préférer aux torrents qui descendent des montagnes granitiques les eaux moins pures qui contiennent une petite quantité de sels calcaires. Les expériences de M. Boussingault ont établi nettement que la chaux des eaux potables concourt, avec celle que contiennent les aliments, au développement du système osseux (3). » Ainsi voilà Lyon dépossédé au profit de Paris ! On s'étonne que les auteurs confondent ensemble tous les sels calcaires. M. Lefort, qui n'a pas fait cette confusion, est plus véridique et plus équitable sur la question de priorité ; « Le bicarbonate de chaux .... agirait comme excitant pendant le travail de la digestion, puis, en se décomposant, fixerait son élément calcaire dans le système osseux. Les OBSERVATIONS DE DUPASQUIER, *reprises par M. Boussingault au point de vue* SEULE-

(1) Devay, tome I.
(2) Pelouze et Frémy, *op. cit.*, p. 92.
(3) Boussingault, t. I, p. 234.

MENT *de l'ossification*, n'ont fait que confirmer cette hypothèse (1). » M. Wurtz rend également justice à Dupasquier, en établissant ses droits de priorité (2), quant à l'action digestive de ce sel ; je crois que nous en avons donné une démonstration inattaquable.

Ceci posé, il nous reste, pour terminer, à examiner les eaux de Clermont sous le rapport de leur minéralisation ; en hydrotimétrie, elles ne marquent qu'un faible degré, et se placent au bas de l'échelle, comme l'Allier à Moulins. — Nous fîmes au laboratoire de la Faculté des sciences quelques réactions pour avoir un premier aperçu de leur composition : l'eau de baryte et l'eau de chaux ne fournirent aucun indice ; le nitrate d'argent ne donna qu'un résultat douteux ; le sous-acétate de plomb détermina un léger trouble opalin, etc. On pouvait conclure que l'eau était très-faiblement minéralisée ; on fit une première évaporation qui laissa un résidu d'un peu plus de 0,15 ; de crainte qu'il ne se fût introduit quelque poussière de l'atmosphère, on en fit une deuxième qui fut conduite avec soin par M. Bernard : elle laissa moins de 0,15 de résidu ; je crus reconnaître la silice dans ce résidu incrusté, comme un vernis blanc, sur les parois internes de la capsule.

Le défaut de temps ne me permit pas de poursuivre ces recherches que je me proposais de reprendre et de compléter à Lyon. Je dois à l'obligeance de M. Aubergier, qui m'a expédié 2 litres de l'eau du premier regard et 2 litres de celle du Château-d'Eau, d'avoir pu réaliser mon projet. J'ai fait toutes les expériences, en collaboration de M. Émile Chevalier, pharmacien chimiste, à Lyon, dont le zèle et le savoir m'ont été d'un grand secours.

A. *Analyse qualitative.* — Les réactions furent les mêmes

(1) Lefort, *Chimie hydrologique*, p. 76.

(2) Wurtz, *Dictionnaire de chimie*, 1869, p. 1201.

A. *Analyse qualitative.* — Les réactions furent les mêmes sur les deux échantillons, à une seule près : — l'eau de chaux, l'ammoniaque et l'eau de baryte ne déterminent pas de trouble ; — le sous-acétate de plomb liquide blanchit l'eau ; — le chlorure de baryum et le nitrate d'argent, additionnés d'acide azotique, n'y forment aucun précipité, même après une heure de repos. Ces deux essais indiquent l'absence de sulfates et de chlorures.

L'oxalate d'ammoniaque ammoniacal donne un précipité manifeste d'oxalate de chaux. — Evaporée à siccité, l'eau abandonne un résidu qui, chauffé au rouge faible, noircit légèrement : ce qui décèle la présence d'un peu de matière organique.

Ce résidu, traité par un peu d'eau, produit un liquide très-alcalin, qui, filtré, puis concentré, précipite abondamment par l'acide perchlorique et le chlorure de platine : d'où il faut conclure que l'eau de Clermont renferme de la potasse.

Nous pourrions ajouter qu'elle s'y trouve à l'état de carbonate et de silicate ; car le liquide fait effervescence par l'addition d'un acide, et, si on l'évapore à siccité après l'addition d'acide chlorhydrique, il reste, quand on reprend le résidu par l'eau, un dépôt de silice.

Le résidu, qu'abandonne par l'évaporation l'eau du Château d'eau, produit, si on le traite par l'acide chlorhydrique, un liquide dont la couleur ambrée suppose la présence du fer : en effet, si on l'évapore au bain-marie de façon à chasser l'excès d'acide chlorhydrique, on obtient un précipité bleu en ajoutant une goutte d'une solution étendue de prussiate jaune de potasse.

Enfin, nous avons constaté la présence de la magnésie. — En somme, l'eau de Clermont contient :

De l'acide carbonique.	De la chaux.
De a silice.	De la magnésie.
De la potasse carbonatée et silicatée.	De la matière organique.
	Des traces de fer.

B. *Analyse quantitative.* Chacun des deux échantillons marquait 3° hydrotimétriques; chacun d'eux laissa par l'évaporation un résidu de 0,140, en chauffant à 120°.

Il y eut une petite différence dans leur aération : il y avait 21 centimètres cubes d'air et d'acide carbonique dans l'eau du premier regard, et 22 centimètres cubes dans celle du Château : preuve qu'elle s'aère en cheminant.

On a évaporé à siccité 500 grammes d'eau : le résidu, traité par l'acide chlorhydrique, puis chauffé au bain-marie jusqu'à dessiccation, enfin, repris par l'eau et l'acide chlorhydrique, a produit un liquide qui a été filtré avec soin, de manière à recueillir sans perte la silice laissée insoluble, qu'on a calcinée, puis pesée.

La liqueur, additionnée d'ammoniaque, etc., a fourni un précipité d'oxalate de chaux, qu'on a transformé en carbonate de chaux.

Le liquide provenant de la filtration précédente a été additionné d'ammoniaque et de phosphate d'ammoniaque : il s'est formé un précipité de phosphate ammoniaco-magnésien, qui a été recueilli sur un filtre, lavé et calciné.

Le fer, en quantité très-minime, n'a pas été dosé.

La potasse était silicatée et carbonatée ; elle a été dosée à l'état de chloro-platinate.

La totalité de l'acide carbonique, soit libre, soit combiné, a été dosée en précipitant 500 grammes d'eau par le chlorure de baryum ammoniacal, puis reprenant le précipité par l'acide chlorhydrique et l'eau, enfin le traitant par l'acide sulfurique, qui forme un sulfate de baryte d'où l'on déduit le poids de l'acide carbonique.

Voici les quantités qu'indiquent les pesages faits avec soin par M. E. Chevalier :

	gr.		gr.
Acide carbonique..	0,041	Magnésie........	0,011
Silice...........	0,080	Fer............	traces.
Potasse.........	0,020	Matière organique..	indéterminée.
Chaux..........	0,017		

Il paraît certain que la silice est en partie combinée avec les bases : car, en traitant le résidu desséché provenant de l'évaporation, on obtient de la silice en gelée; il est certain aussi qu'une partie des bases se combine avec l'acide carbonique.

Si la somme des principes fixes qu'indique notre analyse est plus faible en poids que par l'évaporation (:: 0,128 : 0,140), cette différence tient à ce que nous avons dû calculer le poids des éléments à l'état libre, tandis que par l'évaporation on les obtient combinés en partie avec l'acide carbonique, ce qui augmente d'autant leur poids.

Le fer que renferme l'eau du Château d'eau provient-il des tuyaux de fonte qu'elle traverse? j'incline à le croire, sans toutefois l'affirmer.

Nous avons montré que l'eau s'aére en cheminant : on réussirait, à l'aide des deux moyens que j'ai indiqués, à lui faire acquérir une aération meilleure : ce serait pour l'hygiène une conquête qui ne serait pas à dédaigner.

Les blocs calcaires que j'ai proposés pour faire cascader l'eau, afin de l'imprégner d'air, seraient propres aussi à la rendre plus riche en carbonate de chaux, dont elle n'a qu'une proportion insuffisante. On obtiendrait ainsi deux résultats avantageux: la dose de sel de chaux qui pourrait être dissoute serait faible sans doute, mais, incessamment ajoutée à celle qui existe déjà, elle la rendrait plus satisfaisante.

Quant au chlorure de sodium, son absence est regrettable ; j'appelle l'attention sur les moyens que pourrait suggérer la science pour fournir ce sel qui manque dans ces eaux, et qui est pour les populations d'une incontestable utilité.

Quant à la silice, dont MM. Bineau, Dupasquier et Boussingault ne signalent que des traces dans les eaux du Rhône, elle est en forte proportion dans les eaux de Clermont, puisqu'à elle seule elle l'emporte sur tous les autres principes fixes : : 0,08 : 0,048. On a accusé les eaux fortement silicatées de produire une action obturante ; d'après M. Wurtz, la moyenne devrait être au plus de 0,02 à 0,05 sur un total de 0,15 à 0,50 en principes fixes.

Il ne faut pas oublier non plus la magnésie, dont la proportion, quoique minime, est pourtant à noter dans un total si faible. On a accusé les eaux magnésiennes de concourir à la production du goître ; cette question de pathogénie est fort complexe ; quelle que soit l'opinion qu'on adopte, la portée des faits suivants n'échappera à personne : « Nous pouvons avancer qu'à l'égard de la magnésie, la ville de Lyon est singulièrement favorisée : l'eau du Rhône (analysée par Dupasquier, Bineau, Boussingault, etc.) ne contient que des traces indosables de cette base ; M. Boussingault a même trouvé, en 1835, qu'elle n'en contenait pas vestige. » (1)

Dans l'eau de Clermont, il n'y a ni iode, ni soude : on n'y rencontre que de la potasse au lieu de soude ; en général, on ne fait pas figurer cet alcali parmi les éléments propres aux eaux potables (2). Dupasquier ne l'indique pas dans les eaux du Rhône ; il appartient aux sources des terrains granitiques et volcaniques. M. Seeligmann avoue que l'influence hygiénique de la potasse n'est pas connue : il serait

(1) Seeligmann, *Essai chimique*, p. 47.

(2) Voy. Wurtz, *Dictionnaire de chimie*, p. 1201 et 1202.

porté à la confondre avec celle de la soude; mais c'est là une question encore à l'étude.

En somme, à côté des qualités précieuses que je me suis appliqué à faire connaître, l'eau potable de Clermont présente des *desiderata* regrettables. Je serais heureux si, en les signalant, je puis commencer à les amoindrir moi-même et surtout exciter les hommes compétents à rechercher les moyens propres à les faire disparaître le plus possible; ce serait une conquête de la science aussi belle que profitable; car tout ce qui touche à l'hygiène des eaux potables est d'une importance majeure pour le bien-être et la santé des populations.

NOTE SUR LA COCTION DES ALIMENTS
A UNE TEMPÉRATURE INFÉRIEURE A 100 DEGRÉS,

Par M. le docteur J. JEANNEL.

Lue à l'Académie de médecine, dans la séance du 7 novembre 1871 (1).

Le succès bien constaté de la marmite norwégienne et ce qui se passe dans les pays de montagnes où la température de l'ébullition de l'eau est inférieure à + 100 degrés sans que les procédés culinaires y soient différents de ce qu'ils sont au bord de la mer, démontre que la coction des aliments n'exige pas absolument la température de + 100 degrés, ou l'ébullition sous la pression de 0m,76.

La température d'ébullition de l'eau décroît à peu près exactement de 0°,332, c'est-à-dire de 1/3 de degré centigrade par 100 mètres d'altitude au-dessus du niveau de la mer. Le tableau suivant rapporte l'altitude, la hauteur de la colonne barométrique, et la température d'ébullition de l'eau dans un certain nombre de villes ou lieux habités.

(1) *Bulletin de l'Académie de médecine*, t. XXXVI, p. 938.

	Altitude.	Hauteur barométrique.	Température d'ébullition de l'eau.
	m	m	o
Mont-Blanc................	4815	0,413	83,7
Potosi, ville (Bolivie).........	4061	0,454	86,2
Quito (capitale de la République de l'Equateur)............	2908	0,526	90,0
La Plata (capitale de la Bolivie).	2844	0,530	90,2
Mexico....................	2277	0,569	92,1
Saint-Gothard (Hospice).......	2075	0,584	92,8
Briançon..................	1321	0,643	95,4
Baréges...................	1244	0,649	95,7
Madrid....................	608	0,704	97,9
Clermont-Ferrand...........	407	0,722	98,6
Genève (Lac de)............	375	0,725	98,7

J'ai cherché d'abord à me rendre compte de ce qu'on perd, en combustible inutilement brûlé, et en principes aromatiques inutilement vaporisés lorsqu'on prépare le bouillon de bœuf à l'ébullition sous la pression ordinaire de l'atmosphère; ensuite, j'ai voulu constater positivement la coction des aliments à la température de + 95 degrés; voici le détail de mes expériences :

Première expérience. — Quelle est la quantité et la qualité de l'eau vaporisée pendant la préparation du bouillon de bœuf par coction à l'ébullition sous la pression ordinaire?

Nota. — J'ai employé les proportions d'eau, de viande, del égumes et d'assaisonnements prescrits par le règlement des hôpitaux militaires.

	k
Eau..............................	50,000
Viande de bœuf..........................	20,000
Légumes frais (épluchés)..................	2,760
Sel..................................	0,250
Epices (Clous de girofle, laurier, thym).......	0,006

L'eau, la viande et le sel ont été mis dans la cucurbite d'un alambic, et le feu a été allumé à neuf heures du matin.

L'ébullition a commencé à dix heures, on a écumé pendant quinze minutes, alors on a ajouté les légumes et les épices, puis on a disposé le chapiteau et le serpentin pour condenser les vapeurs et pour recueillir le liquide qui distillerait.

Sous un feu modéré, la distillation commencée à dix heures trente minutes a été soutenue jusqu'à deux heures de l'après-midi, c'est-à-dire pendant trois heures trente minutes.

Résultats de l'expérience :

	k
Eau distillée aromatique	12,000
Bouillon	44,000
Viande cuite	12,930
Légumes cuits	2,260

Soit :

	k
Viande distribuable (43/000 de viande fraîche mise à la marmite)	8,630
Os	3,000
Membranes	1,300
Perte	7,070
Total	20,000

	k
Légumes cuits	2,260
Perte	0,500
Total	2,760

On avait employé 50 kilogrammes d'eau, la viande a perdu $7^k,070$, et les légumes $0^k,500$; ces pertes devant être attribuées surtout à de l'eau évaporée, le chiffre total de l'eau qu'il faut retrouver s'élève à $57^k,570$.

On a recueilli 44 kilogrammes de bouillon, donc l'évaporation ou la perte d'eau s'est élevée à $13^k,570$. Cette évaporation s'explique de la manière suivante :

	k
Écumage	1,570
Hydrolat recueilli	12,000
Total	13,570

Examen de la viande : — La viande a été trouvée bien cuite et semblable au bouilli ordinaire de l'hôpital.

Examen du bouillon : — Le bouillon a été trouvé semblable à celui qu'on prépare journellement à la cuisine de l'hôpital.

Examen de l'hydrolat : — Les 12 kilos d'hydrolat sont très-aromatiques. Les trois premiers kilos paraissent avoir entraîné toutes les huiles essentielles provenant des lé-

gumes, le reste a la saveur et l'odeur de la viande cuite qui caractérise le bouillon, à un tel point que ce liquide salé et chaud pourrait être pris pour un bouillon très-léger qu'on aurait dégraissé.

Cependant ce dernier liquide abandonné à l'air libre pendant quinze jours dans un vase préservé de la poussière par une carte, et dans un cabinet où la température moyenne était de + 12 degrés, a perdu beaucoup de son odeur et de sa saveur, sans se troubler.

Deuxième expérience. — Préparation du bouillon à la température de + 95 degrés.

	k
Eau	44,000
Viande	20,000
Légumes frais épluchés	2,760
Sel	0,250
Epices (clous de girofle, laurier, thym)	0,006

L'eau, la viande et le sel ont été mis dans la marmite, et le feu a été allumé à neuf heures du matin.

L'ébullition pour l'écumage a commencé à dix heures et a duré quinze minutes, alors on a ajouté les légumes et les épices.

Le feu a été modéré de manière à maintenir la température vers + 95 degrés.

Le feu a été retiré à deux heures ; en somme, l'ébullition pour écumer avait duré quinze minutes, et la température avait été maintenue à + 95 degrés pendant trois heures quarante-cinq minutes.

Résultats de l'expérience.

	k
Bouillon	41,000
Viande cuite	14,210
Légumes cuits	2,264
Soit :	
Viande distribuable (49,55/100 de viande fraîche mise à la marmite)	9,910
Os	3,300
Membranes	1,000
Perte de la viande	5,790
Total	20,000

	k
Légumes cuits	2,264
Perte	0,496
Total	2,760

Examen de la viande : — La viande a été trouvée bien cuite et beaucoup plus savoureuse que le bouilli ordinaire de l'hôpital.

Examen du bouillon : — Le bouillon a été trouvé meilleur et surtout incomparablement plus aromatique et plus sapide que celui qu'on prépare journellement à la cuisine de l'hôpital.

On avait employé 44^k,000 d'eau; la viande a perdu 5^k,790, et les légumes 0^k,496; ces pertes devant être attribuées surtout à de l'eau évaporée, le chiffre total de l'eau qu'il faut retrouver s'élève à 50^k,286.

On a recueilli 41^k,000 de bouillon, la perte totale d'eau s'est donc élevée à 9^k,286. Cette perte s'explique de la manière suivante :

Écumage : 1^k560; évaporation pendant la durée de la préparation : 7^k,726 ; total égal : 9^k,286.

Troisième expérience : — Préparation du bouillon à l'ébullition, consommation du combustible :

	k
Eau	37,500
Viande	15,000
Légumes frais (épluchés)	2,070
Sel	0,190
Epices	0,005

L'ébullition très-modérée a duré trois heures trente minutes.

Résultats de l'expérience :

	k
Bouillon	28,000
Viande cuite	10,100
Légumes cuits	1,698

Soit :

	k
Viande distribuable (47,33/100 de viande fraîche mise à la marmite)	7,100
Os	2,400
Membranes	0,600
Perte	4,900
Total	15,000

	k
Légumes cuits	1,698
Perte	0,372
Total	2,070

La viande et le bouillon ont été trouvés de qualité ordinaire.

Combustible consommé.

Houille	7k,000
Bois d'allumage	4k,000

Quatrième expérience : — Préparation du bouillon à la température de + 95 degrés. Consommation du combustible :

	k
Eau	37,500
Viande	15,000
Légumes (épluchés)	2,070
Sel	0,190
Epices	0,005

La marmite a été portée à l'ébullition en quarante-cinq minutes; on a écumé pendant quinze minutes, on a ajouté les légumes et les épices, puis on a réglé le feu de manière à maintenir la température vers + 95 degrés. En somme, la viande a été laissée dans l'eau chaude pendant quatre heures; soit : environ quinze minutes à l'ébullition pour l'écumage au début, ensuite trois heures quarante-cinq minutes à + 95 degrés.

Résultats de l'expérience.

	k
Bouillon	35,000
Viande cuite	10,100
Légumes cuits	1,700

Soit :

	k
Viande distribuable (49,33/100 de viande fraîche mise à la marmite)	7,400
Os	2,100
Membranes	0,600
Perte	4,900
Total	15,000

Légumes cuits	1,700
Perte	0,370
Total	2,070

Le bouillon et le bouilli ont été trouvés beaucoup plus savoureux que le bouillon et le bouilli ordinairement préparés à la température de l'ébullition.

Combustible consommé.

Houille....................	3^{k},500
Bois d'allumage............	5^{k},000

Tableau synoptique et comparatif résumant les quatre expériences dont le détail est exposé ci-dessus.

	EXPÉRIENCE			
	N° 1.	N° 2.	N° 3.	N° 4.
Eau................	50^{k},000	44^{k},000	37^{k},500	37^{k},500
Viande.............	20^{k},000	20^{k},000	15^{k},000	15^{k},000
Légumes épluchés.....	2^{k},760	2^{k},760	2^{k},070	2^{k},070
Epices.............	0^{k},006	0^{k},006	0^{k},005	0^{k},005
Sel................	0^{k},250	0^{k},250	0^{k},190	0^{k},190
Température.........	+ 100°	+ 95°	+ 100°	+ 95°
Bouillon............	44^{k},000	41^{k},000	28^{k},000	35^{k},000
Eau distillée aromatique.	12^{k},000	»	»	»
Viande distribuable....	8^{k},630	9^{k},910	7^{k},100	7^{k},400
Viande distribuable pour 100 de viande mise à la marmite..........	43/100	49,55/100	47,33/100	40,33/100
Os et membranes......	4^{k},300	4^{k},300	3^{k},000	2^{k},700
Perte de la viande par évaporation ou dissolution.	7^{k},070	5^{k},790	4^{k},900	4^{k},900
Durée de la coction....	3^{h},45	4^{h},00	3^{h},30	4^{h},00
Combustible consommé. Houille...	»	»	7^{k},000	3^{k},500
Combustible consommé. Bois d'all.	»	»	4^{k},000	5^{k},000

Cinquième expérience : — Coction des pommes de terre la température de 100 degrés.

Pommes de terre ; poids moyen : 140 grammes, mises dans l'eau en ébullition continue, ont été trouvées cuites au bout de quarante-cinq minutes.

Sixième expérience : Coction des pommes de terre à la température de + 95 degrés.

Pommes de terre; poids moyen : 140 grammes, mises dans l'eau maintenue à la température de + 95 degrés ont été trouvées parfaitement cuites au bout d'une heure.

Septième expérience : — Coction des légumes secs (haricots, lentilles, pois cassés) dans l'eau bouillante.

Les haricots secs et les pois cassés, mis dans l'eau bouillante après avoir trempé pendant trente minutes dans l'eau tiède, ont été trouvés parfaitement cuits au bout de deux heures dix minutes.

Les lentilles, dans les mêmes conditions, ont été trouvées cuites au bout de deux heures cinquante-cinq minutes.

Huitième expérience : — Coction des légumes secs (haricots, lentilles, pois cassés) dans l'eau à + 95 degrés.

Les haricots et les pois cassés, mis dans l'eau à + 95 degrés, après avoir trempé dans l'eau tiède pendant trente minutes, ont été trouvés cuits au bout de deux heures cinquante minutes.

Les lentilles, dans les mêmes conditions, ont été cuites au bout de trois heures.

Les expériences sept et huit n'ont pas de valeur absolue, en raison de la qualité variable des légumes secs, mais elles ont une valeur comparative, les légumes employés dans les deux expériences étant de même qualité.

Résumé des expériences cinq, six, sept et huit, entreprises pour constater le temps nécessaire à la coction des pommes de terre et des légumes secs, à la température de + 100 degrés, et à celle de + 95 degrés :

		Température.	Temps nécessaire de la coction.	
			h	
5e exp.	Pommes de terre........	+ 100°	0,45	
6e exp.	Pommes de terre..	+ 95°	1,00	
7e exp.	Haricots secs et pois cassés.	+ 100°	2,10	après avoir trempé pendant 30 min. dans l'eau tiède.
	Lentilles.............	+ 100°	2,55	idem.
8e exp.	Haricots secs et pois cassés.	+ 95°	2,50	idem.
	Lentilles.............	+ 95°	3,00	idem.

Conclusions. — 1° L'ébullition de l'eau dans laquelle on fait cuire la viande pour obtenir le bouillon ou les légumes destinés aux diverses préparations culinaires, n'a pas d'autre avantage que d'indiquer, par le dégagement tumultueux de la vapeur, phénomène qui frappe les yeux des gens les plus ignorants, que le feu est suffisant pour assurer la coction des aliments, mais l'ébullition, soutenue pendant toute la durée de la coction, offre deux inconvénients : le premier, c'est que les principes aromatiques, entraînés par la vapeur, se dissipent dans l'atmosphère au détriment de la sapidité des mets ; le second, c'est que pour produire cette ébullition défavorable à la sapidité des préparations culinaires, on dépense en pure perte une quantité de combustible très-considérable.

2° La coction de la viande et des légumes, frais ou secs, se fait très-bien à la température de + 95 degrés.

3° La coction à + 95 exige un peu plus de temps que la coction à l'ébullition dans le rapport de 16 à 15, ou à 14 pour la viande de bœuf bouillie, et, dans le rapport, de 5 à 4 environ pour les pommes de terre et pour les légumes secs.

4° Quant à la consommation du combustible, l'économie est d'environ 40 pour 100 lorsqu'on opère dans un fourneau ordinaire (1).

5° Le bouillon et la viande de bœuf sont beaucoup plus agréables et plus sapides lorsque la coction a été effectuée à + 95 degrés, sans autre ébullition que celle qui est nécessaire pour l'écumage, et dont la durée ne dépasse pas quinze minutes.

(1) Je me suis assuré par des expériences précises exécutées au moyen d'un régulateur automatique à gaz et d'un compteur, que, pour maintenir de l'eau à la température de + 95°, la consommation est moindre que pour la maintenir en ébullition modérée, dans le rapport de 35 à 100.

6° Par la coction à + 95 degrés, le rendement en viande cuite est augmenté de 3 à 6 pour 100.

7° Par la coction à + 95 degrés, le rendement en bouillon est augmenté de 10 pour 100 environ. Ainsi, on peut obtenir une quantité de bouillon égale à celle qu'on obtiendrait par l'ébullition en diminuant de 10 pour 100 la proportion d'eau.

8° Il serait facile dans les grands établissements (hôpitaux, casernes, prisous, lycées, etc.) d'habituer les chefs de cuisine à régler la température des marmites culinaires au moyen de thermomètres et de registres.

9° Les thermomètres de grande dimension, pareils à ceux dont se servent les raffineurs, les brasseurs, etc., et qu'on trouve chez les opticiens de Paris, seraient préservés des chocs par une enveloppe cylindrique fenêtrée en cuivre étamé, laissant l'échelle à découvert seulement vers sa partie supérieure. Accrochés au bord des chaudières par un collier, ces thermomètres montreraient leur échelle à l'extérieur par un orifice dont seraient percés les couvercles. On fermerait le registre du foyer dès que la température approcherait de + 100 degrés, on l'ouvrirait dès qu'elle tendrait à descendre au-dessous de + 95 degrés. Ces manœuvres ne seraient certainement pas au-dessus de l'intelligence des chefs de cuisine.

MÉDECINE LÉGALE.

QUESTION MÉDICO-LÉGALE DE LA VIABILITÉ,

Par M. A. TARDIEU.

En publiant, il y a déjà de longues années, un premier mémoire sur la viabilité, je faisais ressortir l'intérêt parti-

culier et la complexité des problèmes qui se rattachent à ce sujet, l'un des plus difficiles de la médecine légale (1), et je m'étais promis de ne laisser échapper aucun des faits qui s'offriraient à mon observation. Celui que l'on va lire soulève une question qui avait déjà été anciennement agitée (2), à l'occasion d'un cas d'opération césarienne où l'enfant extrait du sein de sa mère n'avait présenté que des signes de vie douteux et où les expériences de docimasie pulmonaire hydrostatique n'avaient fourni que des résultats incertains. On a peine à comprendre les opinions contradictoires produites dans l'affaire à laquelle je fais allusion par Velpeau, Orfila, Dubois, Pelletan, Guibert, Auvity, et moins encore le rapport singulièrement prolixe que Roux, Marjolin et Marc terminent par l'étrange conclusion que voici : « L'enfant n'a pas vécu; il devait être considéré » comme étant né viable s'il eût vécu » ; résolvant ainsi la question par la question.

Dans le fait que je vais rapporter, l'enfant est né naturellement, et n'a vécu hors du sein de sa mère que de la vie fœtale. Le problème se posait dans des termes fort simples, et j'ai cherché à le résoudre moi-même avec le plus de simplicité et de netteté possibles. Il s'agissait, suivant la définition judicieuse qu'a donnée de la viabilité médico-légale le regrettable Amédée Clausade (3), de rechercher si un enfant né avec tous les organes réputés nécessaires à la vie, a vécu détaché de sa mère, d'une vie véritable et normale. Je dis normale, en ce sens que la vie extra-utérine ne doit pas être une continuation plus ou moins prolongée de la vie fœtale. Mieux instruit aujourd'hui que ne l'était Marc des conditions dans lesquelles

(1) A. Tardieu, *Mémoire pour servir à l'histoire médico-légale de la viabilité* (*Ann. d'hyg. publ. et de méd. lég.*, 1re série, t. L, p. 193).

(2) Marc, *Question de vie et de viabilité* (*ibid.*, 1re sér., t. XIX, p. 98).

(3) A. Clausade, *Essai sur la médecine légale considérée comme science.* Montpellier, 1838, p. 129.

naissent quelques enfants qui vivent un certain temps sans respirer ou ne respirant qu'incomplétement, j'admets que le nouveau-né dont il va être question est né vivant et a vécu, mais qu'il n'était pas viable. L'exposé du fait est par lui-même assez instructif pour dispenser de plus longs préliminaires.

Consulté par l'honorable conseil de la dame H..., sur la question de savoir si l'enfant issue de cette dame, le 26 octobre 1870, est née vivante et viable, j'ai reçu communication du rapport médico-légal dressé, à la date du 8 novembre 1870, par MM. les docteurs Merle, Marty et Narbonne, qui ont procédé à l'autopsie du cadavre dudit enfant nouveau-né, et qui est ainsi conçu :

« Nous soussignés, docteurs en médecine, domiciliés à Narbonne (Aude), sur l'ordre rendu par M. le président du tribunal civil de cette ville, nous sommes transportés, le 1er novembre 1870, dans une des salles de l'hôpital, à l'effet de pratiquer l'autopsie de l'enfant dont la dame H... est accouchée à Narbonne le 26 octobre courant, avec injonction de rapporter : 1° si cette enfant est née viable ; 2° si elle a vécu ; 3° quelles sont les causes ou influences qui l'ont empêchée de vivre, ou déterminé sa mort.

Ouverture faite du cercueil en présence de M. le commissaire de police et de deux personnes qui en ont constaté l'identité, nous avons trouvé le cadavre d'une enfant du sexe féminin dans un bon état de conservation et présentant toutes les apparences d'une enfant venue à terme ; sa taille est de 55 centimètres ; le cordon ombilical inséré vers la moitié du corps, coupé à 10 centimètres de l'ombilic, sec et aplati, sans aucune trace de déchirure ni de travail qui indique un commencement de séparation, et serré par un lien de fil plusieurs fois roulé sur lui-même.

Le corps ne présente aucune trace de putréfaction ; il n'y a rien extérieurement qui soit incompatible avec la vie,

ni difformités, ni monstruosités. Les ouvertures naturelles sont libres; on voit un peu de méconium à l'ouverture anale. La voussure du *thorax est peu prononcée, ainsi que l'écartement des espaces intercostaux*. Les diamètres de la tête sont les suivants : 1° occipito-mentonnier, 13 centimètres; 2° occipito-frontal, 12 centimètres; 3° bi-pariétal, 11 centimètres. Les cheveux châtains assez touffus, ont 3 centimètres de longueur. Sur le front, on remarque deux ecchymoses demi-circulaires dues très-probablement à l'application du forceps. La partie antérieure du cou présente une *coloration verdâtre* peu prononcée. Les ongles sont bien conformés et dépassent la pulpe des doigts. La même remarque s'applique aux ongles des pieds. La peau est bien organisée, et le tissu cellulaire sous-cutané assez abondant.

L'ouverture du cadavre est faite par deux incisions partant de l'articulation sterno-claviculaire, se dirigeant obliquement en bas et en dehors pour atteindre les parois de l'abdomen qu'elles circonscrivent dans une courbe demi-circulaire, mettant ainsi à découvert les grandes cavités de la poitrine et de l'abdomen. Cette paroi rejetée sur les membres inférieurs, nous avons procédé aux constatations suivantes :

Le thymus, le cœur et les poumons sont retirés en masse; les deux premiers organes ne présentent rien d'anormal quant à leur coloration, leur développement et leurs rapports. Les poumons, de volume et de rapports normaux, offrent une *coloration rouge brun dans la presque totalité de leur surface*. Par places, on remarque de petites *taches marbrées* sur fond rosé, crépitant à la pression des doigts et disposées comme suit : *en très-petit nombre sur le bord inférieur du poumon gauche*, elles se trouvent presque exclusivement à la surface du *lobe inférieur du poumon droit* et plus spécialement *vers le bord antérieur de ce même lobe*. Leurs di-

mensions varient de quelques millimètres à 2 centimètres environ.

La docimasie pulmonaire hydrostatique nous a donné les résultats suivants : le thymus, le cœur et les poumons réunis, plongés dans un vase rempli d'eau froide, ont gagné assez vite le fond du vase pour remonter ensuite lentement et rester en suspension dans *le tiers supérieur du liquide*, le poumon se trouvant *plus élevé que les deux organes* qui l'accompagnaient.

Le poumon, plongé séparément, remonte dans les couches supérieures du liquide, le bord *antérieur du lobe inférieur du poumon droit venant flotter à la surface*. Des fragments de poumon plongés isolément ont donné les *mêmes résultats*, avec la remarque que les portions de poumon portant des taches marbrées flottent *à la surface*, *tandis* que les fragments qui n'en présentent point *sont complétement immergés dans le liquide à diverses hauteurs*. Les fragments qui présentent des taches rosées, pressés sous l'eau entre les doigts, *donnent issue à des bulles d'air d'autant plus nombreuses que les taches ont de l'étendue*. La compression des divers fragments d'un rouge brun, *qui constituent la presque totalité de l'organe* détermine parfois la sortie *d'un peu d'écume rougeâtre*, mais *le plus souvent ne donne aucun résultat*.

Le foie est volumineux, l'estomac rosé non distendu, les intestins normaux; le gros intestin est rempli de méconium (la présence du méconium dans le gros intestin indique généralement que *l'enfant a très-peu vécu*). L'examen de la tête fait découvrir sous le *péricrâne un vaste épanchement sanguin formé d'un* caillot mou, noirâtre, diffluent, épanchement qui a eu lieu *pendant la vie*, occupant sous une faible épaisseur (2 à 3 millimètres) *toute la surface du pariétal droit*. Les fontanelles présentent leur configuration et leurs dimensions habituelles; les méninges et la substance cérébrale n'offrent rien de particulier à noter, sauf un peu de

diffluence de la pulpe cérébrale; pas d'épanchement intra-crânien.

L'extrémité inférieure du fémur possède le point d'ossification, caractère de l'enfant venu à terme.

En résumé, et en réponse aux questions qui nous ont été posées, nous déclarons :

1° Que l'enfant est née viable, car le développement de l'organisation est assez avancé pour permettre le jeu régulier de toutes les fonctions et il n'existe pas de vice de conformation incompatible avec la vie.

2° L'enfant a-t-elle vécu ? Si vivre *c'est respirer*, l'enfant n'a vécu que *d'une manière très-imparfaite*, car la respiration *a été rudimentaire eu égard au petit nombre de taches marbrées* que nous avons observées à la surface pulmonaire; il est certain néanmoins *qu'il y a eu commencement de respiration*, puisque de l'air a pénétré dans les vésicules pulmonaires. On pourrait objecter: *Il a peut-être pénétré par insufflation*, soit de bouche à bouche, soit à l'aide d'un instrument quelconque; mais un poumon insufflé présente comme caractères distinctifs et comme conséquences, la *crépitation sans écume sanguinolente* quand on l'incise, la déchirure d'un certain nombre de vésicules manifestée par des bulles sous-pleurales, la couleur rouge vermeille sans marbrures, et quelquefois le gonflement de l'estomac et des intestins par l'air qui a fait fausse route.

3° Ce n'est que dans la longueur du travail de l'accouchement que doivent être recherchées les causes de la mort de l'enfant, et cette longueur s'explique suffisamment en considérant que la mère était primipare et âgée de *quarante ans*.

Les faits énoncés dans ce rapport sont exposés d'une manière si complète et si précise, les expériences auxquelles se sont livrés les médecins experts sont si nettes et leurs résultats si positifs, qu'il est facile de se rendre un compte exact de l'état dans lequel se trouvait la nouveau-née issue

de la dame H... au moment de sa naissance, aussi bien que les causes de sa mort; et je n'hésite pas à déclarer que je partage à peu près complétement les opinions exprimées dans le rapport par les premiers experts, avec lesquels je ne serai en dissentiment que sur un seul point, où il me semble que leur interprétation n'est pas en rapport avec les faits qu'ils ont constatés eux-mêmes, et sur la réalité desquels je n'élève ni un doute, ni une contestation quelconques. Parmi ces faits, il en est qu'il importe de rappeler sommairement, parce qu'ils dominent la question qu'il s'agit de résoudre ; ils sont d'ailleurs constants.

L'enfant de la dame H.... est manifestement née à terme, ainsi que le prouverait le seul caractère tiré de la présence d'un point osseux au centre du cartilage épiphysaire de l'extrémité inférieure du fémur; mais de plus cet enfant présentait un développement de beaucoup supérieur à la moyenne ordinaire ; sa taille dépasse de près de 5 centimètres celle du plus grand nombre des enfants nouveau-nés, et, ce qui est plus grave, le volume de la tête, dont les diamètres sont indiqués avec beaucoup de précision, est notablement au-dessus de celui que l'on a coutume de rencontrer chez un fœtus à terme, d'où résultent nécessairement une grande difficulté dans le travail de la délivrance et un danger considérable pour la vie de l'enfant trop longtemps retenu au passage.

Il résulte en même temps des données fournies par l'autopsie cadavérique que le fœtus vivait encore dans le sein de sa mère au moment où a commencé le travail. L'émotion douloureuse à laquelle avait été exposée la dame H..., qui avait vu mourir son mari quelques jours avant son accouchement, aurait pu, on le comprend, faire périr l'enfant qu'elle portait. Il n'en a pas été ainsi, et l'on trouve, dans les lésions constatées à la surface du crâne, des épanchements considérables et multiples de sang coagulé; la preuve po-

sitive de ce double fait, à savoir que l'enfant vivait durant le travail, et que celui-ci avait présenté de très-sérieuses difficultés, d'un côté dans le développement exagéré de la tête du fœtus, et de l'autre aussi, très-probablement, dans la constitution physique de la dame H..., devenant mère pour la première fois à plus de quarante ans.

Il est permis de faire remarquer tout d'abord que ces conditions sont les plus défavorables que l'on puisse rencontrer et celles qui produisent ordinairement le plus d'enfants morts-nés.

Or, dans quel état est venue au monde celle dont il s'agit? Il apparaît de la manière la plus évidente que la fonction qui s'établit la première chez le nouveau-né, celle dont le libre exercice peut seul assurer sa vie lorsqu'il est sorti du sein de sa mère, la fonction respiratoire, n'a pu, chez l'enfant de la dame H..., ni s'exercer d'une manière complète, ni continuer après sa naissance d'une façon suffisante pour la faire vivre.

L'examen des organes respiratoires et les résultats de la docimasie pulmonaire hydrostatique, si bien observés et analysés avec tant de sagacité par les experts de Narbonne, fournissent à cet égard les éléments de conviction les plus formels et les plus explicites. Je les résume en quelques mots dans ce qu'ils ont d'essentiel et de fondamental.

Considérés dans leurs caractères extérieurs, les poumons offrent dans la *presque totalité* de leur surface une coloration d'un rouge brun qui est celle des poumons à l'état fœtal, des poumons de mort-né. Ce n'est que par places et dans un très-petit nombre de points que des portions de couleur rosée, avec crépitation du tissu pulmonaire, indiquent que quelques vésicules superficielles sur les bords des poumons ont été pénétrées par l'air.

Soumis à l'épreuve de l'immersion dans l'eau, les organes respiratoires se comportent de manière à faire ressortir, en

les confirmant, toute la signification et toute la valeur de ces premières données de l'examen extérieur. Là encore, en effet, on constate que les organes intra-thoraciques plongés tous ensemble dans l'eau gagnent le fond du vase et ne reviennent pas flotter à la surface, et que, si les poumons plongés isolément remontent vers les couches supérieures du liquide, ils ne flottent cependant pas franchement comme des poumons qui auraient complétement et pleinement respiré. Les fragments seuls, que l'on distinguait à leur nuance rosée, se sont maintenus à la surface de l'eau et ont donné issue, quand on les a comprimés sous l'eau, à quelques bulles d'air. Mais les autres parties d'un rouge brun qui, il ne faut pas l'oublier, et ainsi que le répètent les experts, constituent *la presque totalité de l'organe*, restent invariablement submergés et ne donnent qu'un peu de liquide rougeâtre lorsqu'on les presse entre les doigts.

Ces résultats sont décisifs; et il n'est pas un médecin instruit, ayant acquis quelque expérience de la médecine légale, qui puisse consentir à y trouver les caractères qu'offrent les poumons d'enfants nés vivants et ayant respiré. J'affirme que si, au lieu d'avoir à juger une question purement civile de viabilité, il s'agissait d'une affaire criminelle, personne ne considérerait comme ayant pu périr victime d'un infanticide un fœtus qui n'aurait pas plus vécu ni plus respiré que celui qu'a mis au monde la dame H...

Les honorables experts de Narbonne ne s'y sont pas trompés et n'ont pas admis qu'il y eût chez cette nouveau-née autre chose qu'une respiration rudimentaire qui n'a pu entretenir la vie que d'une manière très-imparfaite.

Je ne crois pas utile de rien ajouter aux arguments du rapport en ce qui touche la possibilité d'une insufflation artificielle des poumons, pour expliquer la pénétration d'une petite quantité d'air dans quelques-unes des vésicules les

plus superficielles. Il n'y a pas même lieu de donner place dans le cas actuel à une semblable hypothèse.

Mais ce qu'il convient de rechercher, ce sont les conditions dans lesquelles a pu s'opérer, je ne dirai pas cette respiration, mais cette pénétration partielle, incomplète et insuffisante de l'air dans les organes de la nouveau-née. Il ne me paraît nullement prouvé qu'elle se soit accomplie après que l'enfant était sortie du sein de sa mère et séparée d'elle par le fait de la délivrance. Rien n'est plus ordinaire que de voir, lorsque le travail se prolonge à travers des difficultés graves et périlleuses, lorsque la tête trop volumineuse est arrêtée au dernier obstacle qu'elle doit franchir, l'enfant, dont l'agonie commence avant qu'il soit né, faire quelques efforts d'inspiration qui suffisent pour introduire un peu d'air dans les poumons, mais non à établir une respiration complète, et sortir enfin mort-né de cette épreuve trop longue et trop dure même pour un enfant vigoureusement constitué. C'est dans cet état, les accoucheurs et les médecins-légistes le savent bien, que se présentent la plupart des enfants morts-nés qui ont succombé par le fait d'un accouchement trop difficile et trop long. On ne saurait douter que telle ait été précisément la cause réelle de la mort de l'enfant de la dame H..., et sur ce point encore, je me joins sans réserve à la conclusion dernière de mes honorables confrères de Narbonne, dont je reproduis les termes : « Ce n'est que dans la longueur du travail de l'accouchement que doivent être recherchées les causes de la mort de l'enfant, et cette longueur s'explique suffisamment en considérant que la mère était primipare et âgée de 40 ans »; j'ajoute : et en considérant les dimensions excessives des diamètres de la tête du fœtus.

Mais je vais plus loin, et, alors même qu'il serait établi, ce que j'ignore, que les efforts impuissants d'inspiration qui ont eu pour effet de faire entrer dans quelques points

des poumons une quantité d'air insuffisante auraient eu lieu après la naissance, après que la dame H... avait été délivrée, dans ce cas même je n'hésite pas à dire que son enfant ne pourrait être considérée comme ayant respiré, comme ayant vécu, et enfin comme étant née viable.

En effet, c'est en cela que je suis forcé de me séparer absolument des habiles experts de Narbonne. Non pas, j'en suis convaincu, que leur opinion au fond diffère de la mienne, mais parce que l'interprétation qu'ils donnent au terme de viabilité ne repose pas sur une juste application des faits, et conduit à des conclusions contradictoires et confuses. « L'enfant est née viable, disent-ils, car le dé» veloppement de l'organisation est assez avancé pour per» mettre le jeu régulier de toutes les fonctions, et il n'existe » pas de vice de conformation incompatible avec la vie. »

Je me permettrai de faire remarquer que cette manière d'entendre la viabilité est essentiellement défectueuse, par cette simple et décisive raison qu'elle est beaucoup trop étroite et ne tient compte que d'un seul côté de la question. S'il suffisait, pour qu'un enfant fût déclaré viable, qu'il vînt au monde à terme et avec des organes anatomiquement bien conformés, il s'ensuivrait qu'on ne serait pas fondé à refuser le bénéfice de la viabilité aux nombreux morts-nés dont la constitution physique est normale, et qu'on arriverait à cette conclusion plus que bizarre de déclarer apte à continuer de vivre, ce qui est synonyme de viable, *vitæ habilis,* un être qui ne vivrait ni n'aurait vécu. Sans doute, la bonne conformation est une des conditions que l'on peut exiger pour admettre la viabilité d'un nouveau-né, mais ce n'est ni la seule ni même la principale. Il faut à la fois établir qu'il y a eu vie, établir la maturité de l'enfant non-seulement d'après l'époque de la vie intra-utérine à laquelle il est né, mais d'après le développement suffisant ou insuffisant de la constitution, enfin, établir l'ap-

titude organique de l'enfant, et il ne s'agit ici ni de la perfection ni même de la conformation normale des organes, mais simplement d'une organisation physique, compatible avec l'établissement complet des principales fonctions et la continuation régulière de la vie.

Or, si l'on veut faire l'application de ces principes, que j'ai réduits à ce qu'ils ont d'essentiel, au cas particulier qui nous occupe, on reconnaîtra que l'état de vie nécessaire pour faire admettre en fait la viabilité, ne pourrait, en aucune façon, être borné à ce rudiment de vie incomplète qui ne permet même pas d'accepter comme certaine l'insuffisante dilatation de quelques parties du poumon constatée sur le cadavre de l'enfant de la dame H... Pas plus que l'on ne pourrait admettre, comme constituant l'aptitude organique dont je viens de parler, l'état de ces poumons demeurés dans leur presque totalité, ainsi que l'ont si nettement établi les experts, à l'état fœtal, c'est-à-dire n'ayant pas respiré, n'ayant pas vécu.

Il ne faut pas perdre de vue, en effet, que l'enfant de la dame H..., épuisée par les difficultés et la longueur du travail de l'accouchement, n'est sortie du sein de sa mère que morte ou frappée à mort ; que, malgré sa vigueur originelle, et malgré la parfaite conformation de ses organes, ceux-ci n'étaient plus aptes à ce fonctionnement régulier qui débute par l'exercice libre et complet de la respiration, et qui est la condition nécessaire de l'établissement et de la continuation de la vie extra-utérine, la seule à laquelle s'applique en fait et en théorie l'expression de viabilité. Car il importe de formuler aussi nettement que possible le principe à la fois doctrinal et pratique d'après lequel me paraît devoir être résolue la question qui m'a été posée concernant l'enfant de la dame H... Être viable, pour moi, c'est être né vivant, avoir vécu d'une vie autre que la vie fœtale, et présenter un développement et une conformation non absolument incompatibles avec la continuation de la vie.

En conséquence, de l'exposé et de la discussion des faits qui précèdent, je n'hésite pas à conclure en mon honneur et conscience que :

1° L'enfant dont la dame H... est accouchée le 26 octobre 1870, n'est pas née viable.

2° Cette enfant n'a pas vécu d'une vie autre que la vie fœtale.

3° Par le fait des difficultés de l'accouchement dues à l'âge de la mère, et surtout au développement excessif de l'enfant, la vie de celle-ci, mortellement atteinte pendant le travail, n'a pu ni s'établir, ni continuer régulièrement après la naissance.

Les débats de cette grave affaire ont fait surgir des objections que l'on a essayé d'opposer à l'opinion que je viens de développer. Elles sont de telle nature que l'on a peine à croire qu'elles émanent d'hommes ayant quelque pratique de la médecine légale, et elles attestent une si complète ignorance de la question même de la viabilité, que je n'en aurais certainement tenu aucun compte, s'il ne me paraissait que ces erreurs mêmes peuvent faire mieux comprendre la vraie doctrine de la viabilité telle que je me suis efforcé de l'établir dans la consultation qui précède; aussi je n'hésite pas à y ajouter un extrait de la réponse que j'ai faite à la lettre que m'écrivait l'honorable défenseur des intérêts de la dame H..., en me demandant ce qu'il fallait penser des arguments présentés par les conseils médicaux de la partie adverse :

« On dit, *non-seulement*, l'enfant était viable, *mais il a vécu.* » S'il n'avait pas vécu, il serait mort-né et la question de viabilité ne serait même pas posée.

« Certaines personnes vivent avec des poumons réduits par la maladie à une portion seulement; on en conclut qu'un enfant peut vivre en ne respirant qu'avec une partie des poumons; » mais ces faits sont sans aucune comparai-

son possible avec le cas d'un nouveau-né chez lequel la respiration ne s'établit pas complétement, par le seul fait d'une faiblesse originelle. C'est une argutie qui n'a même rien de spécieux et qui repose sur une confusion misérable. La meilleure preuve à donner contre ce sophisme, c'est que les malades auxquels on a fait allusion vivent, tandis que les nouveau-nés qui sont dans le cas de celui de la dame H... meurent.

« Des enfants ont vécu, dit encore le prétendu médecin-légiste à qui je réponds, six, dix heures, un jour, dont les poumons plongés dans l'eau vont au fond du vase. » Certes, et je l'ai dit, et j'ai cité plusieurs faits de ce genre dans mon Étude sur l'infanticide, et c'est là précisément l'espèce qui nous occupe. Toute ma consultation a eu pour objet d'établir ce point, et il serait bien regrettable que je ne l'eusse pas fait comprendre. Ces enfants, qui ont végété plusieurs heures sans que leurs poumons soient pénétrés par l'air, sont *nés vivants*, mais *ne sont pas viables*. Il n'est donc pas permis de donner ces faits comme preuve de viabilité, puisqu'ils démontrent tout juste le contraire.

Enfin, que dire de cette hypothèse par trop naïve, que, « si l'enfant de la dame H... eût vécu plus longtemps, la respiration eût été plus complète ? » Mais c'est justement parce que la respiration n'a pu s'établir, que ce petit être n'a pas vécu et que l'on est en droit de se demander aujourd'hui s'il était viable; et quand notre contradicteur ajoute que cette respiration, telle qu'elle est, suffit pour permettre d'affirmer la *réalité de la vie*, il montre qu'il ne sait pas le premier mot de la question de la viabilité, dans laquelle il s'agit d'établir, non pas le fait de la vie, mais l'aptitude à *continuer de vivre*. Cela est capital. En résumé et en fait, l'enfant de la dame H... n'est morte que parce qu'elle n'était pas viable.

C'est ainsi qu'en a décidé, dans un jugement fortement motivé, le tribunal de Narbonne.

ÉTUDE MÉDICO-LÉGALE
A PROPOS D'UN CAS DE FRACTURE DU CRANE
PAR UN COUP DE BATON SUR LE VERTEX,

Par MM. E. MASSE et Cam. SAINT-PIERRE,
Professeurs agrégés à la Faculté de médecine de Montpellier.

De tout temps les coups sur le vertex ont été considérés comme ayant une gravité exceptionnelle. Il existe des exemples de coups de bâton en apparence peu violents, de chutes d'un lieu peu élevé, suivis de mort très-rapide quand le coup a porté sur la partie supérieure de la voûte du crâne.

Quoique solide, la boîte crânienne résiste mal à des ébranlements produits par un instrument contondant, même d'un petit volume, lorsque cet instrument est animé d'une certaine vitesse. Dans un cas pour lequel nous avons fait un rapport médico-légal, le corps contondant était un bâton de médiocre grosseur. Les réflexions auxquelles peut donner lieu ce rapport nous paraissent de nature à intéresser les médecins-légistes.

I. — La jalousie avait amené entre deux femmes domiciliées à Fabrègues (Hérault) une vive animosité. Ce ne furent d'abord que des mots et des récriminations réciproques; — mais un jour l'une d'elles, Coucoulles, femme Bourguy, revenait de laver du linge à la rivière portant son enfant sur les bras. Sur la place du village elle interpelle la femme Molinier. Après une vive altercation poussée au paroxysme de la colère, elle dépose son enfant à terre, s'élance vers la boutique d'un maréchal ferrant, y saisit un manche de pioche et, par derrière, dirige sur l'autre femme un coup qui l'atteint sur le sommet de la tête. La victime tombe à genoux, puis la face contre terre, on la relève sans connaissance, elle respire encore, du sang sort par les oreilles et les nari-

nes. Quelques mouvements convulsifs l'agitent, pendant qu'une écume séro-sanguinolente s'échappe de sa bouche, enfin elle meurt en moins d'une demi-heure.

Le lendemain, nous sommes mandés par le Parquet pour procéder à l'autopsie, dont voici les faits principaux consignés dans notre rapport :

Autopsie. « Parallèlement à la suture sagittale sur la partie » moyenne du frontal à droite, nous trouvons sur la tête une plaie » d'une longueur de 4 centimètres et demi, dirigée en ligne droite » et d'arrière en avant. Les bords en sont très-peu mâchés. Sur » cette plaie, à 3 centimètres de son extrémité postérieure, s'en dirige une autre moins profonde, de 2 centimètres de longueur, ce qui » donne à la blessure entière la forme d'un Y. Cette seconde plaie » se dirige obliquement de haut en bas et d'arrière en avant ; elle » n'intéresse que la peau. »

Nous avons dû nous demander si cette blessure était le résultat de l'action d'un instrument tranchant ou du choc d'un corps contondant ? Le choc d'un corps contondant, très-dur et d'un petit volume, nous a paru capable, si ce corps était mû avec une certaine vitesse, de déterminer une plaie très-peu mâchée comme celle que nous avons eu à examiner. En outre, la forme elle-même de la plaie est la conséquence ordinaire des plaies par instrument contondant qui, outre la section des parties frappées, déterminent souvent, par irradiation, l'éclat des parties voisines.

« La dissection nous a montré sur le pariétal droit, au niveau de » la blessure, une fêlure de cet os, se dirigeant en avant, en dehors » et en bas. Cette fêlure, d'abord unique, se divise en deux branches en passant du pariétal sur le temporal, et se porte, en avant, » vers la racine de l'apophyse zygomatique, et en arrière vers le » conduit auditif externe. Ce conduit est rempli de sang épanché.

» L'ouverture de la boîte crânienne nous a permis de suivre les » deux fêlures précédentes. Elles se réunissent vers la partie » moyenne du rocher en une seule qui aboutit au trou déchiré antérieur. Le corps du sphénoïde est complétement divisé au niveau » de la selle turcique, et la fêlure s'arrête au trou déchiré antérieur » du côté opposé. Un épanchement de sang très-abondant existe à » la base du cerveau qui est lui-même fortement coloré. »

II. — De nombreuses expériences sur le cadavre faites par nous, en frappant sur le vertex, à l'aide d'un manche de pioche, nous ont permis de reproduire des fractures affectant à peu près la même disposition. Nous avons ainsi obtenu plusieurs fois une fêlure transversale divisant complétement en deux moitiés le sphéroïde crânien : la fêlure passait par la racine de l'apophyse zygomatique dans le temporal et se dirigeait à travers la pyramide du rocher, jusqu'au corps du sphéroïde. Cet os était lui-même divisé transversalement dans la selle turcique.

Dans ces derniers cas, comme dans celui qui a fait l'objet du rapport, la fêlure intéressait le sinus caverneux et une déchirure de la veine avait succédé à la fracture.

Nos expériences sur le cadavre ne nous ont jamais donné de fractures de la base, sans fêlure préalable de la voûte. Ces expériences sont d'accord sur ce point avec les théories de MM. Aran, Richet, etc.

Nous avons cherché à expliquer le mécanisme de la fracture de la base du crâne qui a fait l'objet du rapport. Nous ne saurions admettre la théorie invoquée par Sabourant, Saucerotte, Béclard, Velpeau, Malgaigne, ni la théorie plus récente de M. Richet. Voici le mécanisme qui nous paraît le plus rationnel et qui nous semble la conséquence des expérimentations auxquelles nous nous sommes livrés.

III. — Le mode spécial des fractures de la base du crâne dont nous parlons ici, tient aux conditions diverses de solidité des segments vertébraux de l'ovoïde crânien.

Cet ovoïde a, dans son ensemble, une direction oblique de bas en haut et d'arrière en avant. Son tiers postérieur repose sur la colonne vertébrale et y prend un solide point d'appui, de sorte que les chocs portés sur l'occiput se transmettent directement à la colonne brisée qui soutient le crâne en ce point. Tout le reste du sphéroïde est complété-

ment privé de soutien à la base, et les chocs portés sur le vertex ou sur la région frontale ne trouvent pas sur le squelette un point résistant directement opposé à la puissance exercée. La face, il est vrai, est soutenue par l'apophyse zygomatique qui s'appuie sur le temporal et par là sur l'occipital; — mais ce point d'appui est trop oblique pour offrir une résistance suffisante. Du reste, les fractures que nous avons observées se sont produites en arrière de cette apophyse.

L'occipital fait donc corps avec la colonne vertébrale dont il continue la direction. Au contraire, les segments composant la deuxième et la troisième vertèbre crânienne forment avec la colonne vertébrale un angle qui est à peu près égal à l'angle formé par les centres nerveux sur la moelle elle-même.

Les chocs portés sur le vertex tendent à fermer cet angle osseux et à rapprocher la base du crâne vers la colonne vertébrale. Lorsque le relâchement des muscles de la nuque permet la flexion dans ce sens, la tête se courbe en avant. Mais si nous supposons les muscles de la nuque fortement contractés (ce qui est le cas ordinaire des sujets animés par la lutte ou la colère), l'occipital reste lié à la colonne vertébrale et il se produit un effort de divulsion sur la ligne d'union de la vertèbre occipitale avec la vertèbre sphéno-temporo-pariétale.

Cet effort de divulsion tend à abaisser l'axe des deux tiers antérieurs du sphéroïde crânien. Si cet effort dépasse la résistance de la paroi au point percuté, une fêlure se produira. Cette fêlure suivra la ligne d'union des deux segments vertébraux de l'ovoïde crânien qui se trouve à la fois la ligne de moindre résistance. Il est évident, d'ailleurs, que la fêlure de la voûte favorise la fracture du corps du sphéroïde comme la division des ligaments jaunes favoriserait la disjonction du corps des vertèbres par l'arrache-

ment des disques intervertébraux, après une exagération de flexion du rachis en avant. Nous croyons, en effet, que la fracture *indirecte par contre-coup* du sphéroïde seul est aussi impossible que le serait l'arrachement d'un disque intervertébral par flexion forcée en avant sans rupture préalable des ligaments jaunes.

IV. — Revenons aux considérations médico-légales dont l'explication précédente nous avait éloignés.

Nous pouvons établir que les fractures de la voûte du crâne sont dangereuses et souvent immédiatement mortelles à la suite de leur irradiation à la base. Cette fêlure de la base détermine des ruptures vasculaires capables d'entraîner presque subitement la mort.

Les prétendues *fractures par contre-coup* n'existent pas. Les fractures du sphénoïde sont consécutives à celles de la voûte du crâne qui se propagent à la base. Ces fêlures passent toujours par le rocher entre le trou auditif interne et la racine de l'apophyse zygomatique, pour de là se diriger vers la base du crâne en divisant le rocher. Ce fait, constaté par plusieurs auteurs, a été reproduit par nous dans de nombreuses expériences sur le cadavre.

Puisque le corps du sphénoïde, bien que séparé du rocher par le trou déchiré, peut être néanmoins fracturé consécutivement à la fêlure de la voûte, nous ne saurions admettre dans ce cas une *irradiation* de la fracture dans le sens propre de ce mot. Le mécanisme que nous avons exposé plus haut nous paraît expliquer bien mieux l'origine de la fracture de cet os.

Des coups portés sur le vertex avec des corps contondants peuvent déterminer ainsi la mort, sans qu'il soit besoin d'invoquer une grande force d'impulsion et l'intention de donner la mort. Dans ces cas, l'angle que forme l'axe de l'ovoïde crânien avec l'axe du rachis; les conditions diver-

ses de solidité des segments de cet ovoïde nous expliquent la possibilité des fractures de la voûte avec fracture consécutive de la base.

La gravité toute particulière et immédiate des fractures de la base tient à ce qu'elles s'accompagnent de déchirures des veines ou des artères voisines des parties disjointes. La mort succède à l'épanchement de sang qui comprime la base des centres encéphaliques.

Dans le rapport médico-légal cité plus haut, il n'y avait pas de doute à émettre sur l'existence du coup, et ce meurtre lui-même, dont les circonstances n'étaient pas contestées, vient offrir un exemple propre à éclairer des faits plus obscurs.

Dans ce cas, il faut reconnaître que la nature de l'instrument contondant (un manche de pioche), la taille plus grande de la femme qui a frappé sa rivale, le petit volume relatif et la densité du bâton ont formé un ensemble de circonstances qui ont déterminé une fracture mortelle sous un effort en apparence insuffisant.

ÉTUDE MÉDICO-LÉGALE

SUR

L'INTERDICTION DES ALIÉNÉS ET SUR LE CONSEIL JUDICIAIRE,

Par M. le Dr LEGRAND DU SAULLE,

Médecin de l'hospice de Bicêtre (service des Aliénés).

1° DE L'INTERDICTION DES ALIÉNÉS.

La question des aliénés présente en tout temps un intérêt émouvant d'actualité. En France, en effet, quarante mille individus sont frappés dans leur intelligence et sont séquestrés dans des établissements spéciaux.

Tout aliéné est un malade. Tout malade ne doit et ne peut relever que du médecin.

La folie est une affection qui trouble les fonctions du cerveau et qui dérange le jeu des facultés intellectuelles, morales et affectives. Or, la folie étant une *maladie du cerveau*, que peut-on penser de cette récente proposition de deux législateurs d'après laquelle un jury composé de citoyens patentés serait parfaitement apte à statuer sur l'état mental du premier venu?

Pour être vraiment utile aux aliénés, il faut, à mon sens, n'être pas seulement un pathologiste : il faut être aussi un médecin-légiste.

Le fou est incapable de se diriger. Il est inhabile à gérer ses biens, à défendre ses intérêts, à apprécier la valeur morale de ses actes; c'est un être qui commet à l'improviste les délits les plus dommageables ou les crimes les plus graves, qui attente à la vie des autres et qui attente à la sienne propre. Ne faut-il pas alors s'assurer de sa personne, intervenir en ses lieu et place, veiller à l'administration de sa fortune et faire valoir tous les droits de l'absent ou de l'incapable?

La loi civile n'a pas pu entrer dans tous les détails de la pathologie cérébrale, par la raison toute simple qu'au moment de la promulgation de nos codes, la science des maladies mentales n'était pas faite. Il a bien fallu édicter des mesures d'exception. Il en a été de la folie comme d'autre chose : toutes les fois qu'il a été remarqué que des circonstances d'un ordre spécial venaient à placer un individu en dehors du droit commun, il y a été pourvu par une loi d'exception. C'est dans ces conditions qu'a été promulguée la loi du 30 juin 1838, relative aux aliénés.

Si des récriminations très-violentes se sont élevées depuis quelques années contre cette loi, *de la part d'anciens malades*, il n'en faut pas chercher d'explications ailleurs que

dans ce fait : à savoir, que *l'ingratitude est la résultante obligée de la folie!*

Dans la médecine ordinaire, de chaudes amitiés sont parfois cimentées au lit de la douleur entre le patient et le médecin. Dans quelque inégalité de situation que ces deux hommes se trouvent placés par le fait des événements, les mêmes liens persistent souvent. Un trône même vient-il à s'élever entre eux, le médecin n'en reste pas moins l'ami le plus fidèle et le conseiller le plus écouté de la couronne. Dans la médecine aliéniste, au contraire, les rôles sont bien changés !

Tout malade guéri avoue ses maux passés, excepté un seul, la folie. Il vous met volontiers au courant de toutes les souffrances qui ont débilité ou ruiné à jamais sa constitution physique, mais il nie toujours qu'il a été fou.

En dehors donc de l'établissement qui a abrité son délire, le malade, par une sorte de préjugé tenace, a honte de lui-même. Il ne peut pas se pardonner son naufrage cérébral, il ne se l'explique pas et il arrive à le nier. Quant au médecin, témoin impassible et discret, il n'a pas pu guérir, puisqu'il n'y a pas eu de maladie. Il a donc été un geôlier !

J'avais raison de le dire : l'ingratitude est la résultante obligée de la folie.

Est-ce à dire maintenant que la loi du 30 juin 1838, si violemment attaquée, mais qui a en somme réalisé de grands progrès, ne puisse pas recevoir quelques modifications ? La perfectibilité est inhérente à toutes les institutions humaines, et je comprends très-bien qu'il y ait peut-être quelques améliorations à proposer. D'ailleurs, quand tout marche, ne pas avancer, c'est reculer.

Les réformateurs actuels n'ont jusqu'à présent présenté des projets aussi informes et aussi irréalisables que parce qu'ils pèchaient par une ignorance grossière. Ils n'ont point

songé à interroger le passé, et, dans leur injustice inconsciente, ils ont méconnu les enseignements lumineux que nous a légués l'antiquité. Les Romains notamment se sont très-sérieusement préoccupés de la situation légale de l'aliéné, tant sous le rapport civil qu'au point de vue de la criminalité, et ils ont édicté des mesures bienfaisantes, tutélaires et libérales. Les faire connaître, c'est apporter d'utiles matériaux à l'œuvre de réorganisation que méditent en France les pouvoirs publics, et j'ai récemment publié mes recherches (1) sur ce sujet si important. Je n'y reviendrai pas, voulant seulement aborder aujourd'hui l'examen de l'interdiction et du conseil judiciaire d'après la loi française.

Le Code civil reconnaît deux groupes d'aliénés : 1° Ceux qui, entièrement privés de la raison, sont incapables de gouverner leur personne et d'administrer leurs biens, et auxquels la loi enlève l'exercice de tout droit civil; 2° Ceux qui ne sont ni assez dénués de raison pour être complétement privés de l'exercice de leurs droits, ni assez sains d'esprit pour jouir de la plénitude de la vie civile. Les premiers, soumis au régime de l'interdiction, reçoivent un tuteur qui prend soin de leur personne et de leurs biens : les seconds, capables de faire seuls certains actes, ont besoin de se faire assister par un conseil judiciaire quand ils veulent « plaider, transiger, emprunter, recevoir un capital mobilier ou en donner décharge, aliéner ou grever leurs biens d'hypothèques. » (Art. 513 du Code civil.)

Nous étudierons séparément l'interdiction et le conseil judiciaire.

A propos de l'interdiction, nous examinerons les cinq points suivants :

(1) *Leçons médico-légales sur la folie. — Antiquité. — Époque romaine* (*Gazette des hôpitaux*, 1870, nos des 6 et 8 septembre, 5 et 8 novembre).

1° Dans quels cas, et pour quelles causes, l'interdiction peut-elle être demandée ?

2° Par quelles personnes ?

3° Dans quelles formes ?

4° Quels sont les effets que produit l'interdiction ?

5° De quelle manière l'interdiction peut-elle cesser ?

§ I. — **Dans quels cas et pour quelles causes l'interdiction peut-elle être demandée.** — L'absence ou le trouble de la raison est, à vrai dire, la seule cause qui permette de demander l'interdiction d'un individu ; mais cette cause peut se présenter sous des aspects si variés, et elle peut revêtir des formes si diverses, qu'il est important que tout législateur indique scrupuleusement les cas dans lesquels il doit être permis de priver un citoyen de l'administration de ses biens. Le législateur français a déterminé les causes pour lesquelles l'interdiction peut être demandée, et dans l'article 489 (1) il a décidé que : « Le majeur qui se trouve dans un état habituel d'imbécillité, de démence ou de fureur doit être interdit même lorsque cet état présente des intervalles lucides ».

Les causes d'interdiction sont donc l'imbécillité, la démence et la fureur.

Au point de vue intellectuel, l'imbécile, c'est le pauvre qui n'a jamais rien possédé ; le dément, c'est le riche qui a graduellement perdu sa fortune. L'un et l'autre sont frappés d'un état pathologique de l'entendement : le premier est enclin à mal faire ou peut servir, dans la perpétration d'un crime, de docile instrument ; le second est doux, tranquille, inoffensif, et s'est insensiblement transformé en un être passif et irresponsable. Il est devenu une sorte de non-valeur.

(1) *Code civil.*

Quant à la fureur, elle ne sera jamais une affection cérébrale ou un état : elle n'est qu'un accident du délire.

Cette nomenclature de l'article 489 n'est pas exacte, et c'est avec raison qu'on lui a reproché de ne pas donner pleine satisfaction aux principes de la science médico-légale. Bien avant la promulgation du Code, Pinel avait proposé une classification que le législateur de 1804 a ignorée ou méconnue. Les médecins aliénistes se sont d'abord accordés pour reconnaître quatre espèces de folie : — 1° La manie; 2° la mélancolie; 3° la démence; 4° l'idiotisme; puis ils ont admis ensuite la classification d'Esquirol, basée sur les symptômes, et qui comprenait les cinq genres suivants : 1° la lypémanie (mélancolie des anciens); 2° la monomanie proprement dite; 3° la manie; 4° la démence; 5° l'imbécillité ou idiotie.

Les formes les plus habituelles et les plus connues de l'aliénation mentale peuvent, d'après nous, être classées aujourd'hui ainsi qu'il suit :

1° *Etats curables*. Manie, mélancolie, monomanie, délire des persécutions, délire à formes alternes (1).

2° *Etats incurables*. Démence incohérente, démence simple.

3° *Etats dus à une cause spécifique*. Délire alcoolique, produit par la belladone, le datura ou le haschich.

4° *Etats associés à d'autres affections cérébrales ou nerveuses*. Démence paralytique, démence apoplectique, démence accompagnant certaines maladies organiques du cerveau; troubles intellectuels liés aux névroses convulsives (épilepsie, hystérie, chorée, etc.).

5° *États congénitaux*. Imbécillité, idiotie, crétinisme.

Ces différents états morbides n'ont pu être ni prévus, ni

(1) Le délire à formes alternes a été appelé *folie à double forme* par M. Baillarger, et *folie circulaire* par Falret.

indiqués dans la loi. On peut dire d'ailleurs, pour justifier la disposition législative de l'article 489, que les rédacteurs du Code civil se sont servis des expressions vagues d'imbécillité, démence, fureur, pour laisser aux magistrats tout pouvoir d'appréciation et pour leur permettre de suivre, en ces matières si délicates, les enseignements et les progrès de la science médicale.

Quoi qu'il en soit de cette critique, une personne ne peut être interdite que lorsqu'elle se trouve dans un état d'imbécillité, de démence ou de fureur, et encore faut-il que cet état soit *habituel*, c'est-à-dire qu'il soit l'état le plus fréquent, le plus ordinaire du malade qu'il s'agit d'interdire, d'où il suit :

1° Qu'il ne suffit pas qu'un individu éprouve certains accès plus ou moins passagers de dérangement d'esprit pour être dans le cas de l'interdiction ;

2° Qu'il n'est pas nécessaire que l'état d'aliénation soit permanent et continu.

L'article 489 décide encore que l'existence des intervalles lucides n'empêche pas l'interdiction. Le législateur savait trop bien les inconvénients qu'entraînait avec elle la théorie romaine des intervalles lucides; aussi a-t-il voulu prévenir toutes les difficultés, tous les embarras qu'elle faisait naître en déclarant que l'existence des intervalles lucides ne serait pas un obstacle à l'interdiction. De telle sorte que l'on a pu écrire que l'interdiction doit être prononcée non pas seulement quoique l'état d'aliénation mentale présente des intervalles lucides, mais plutôt même peut-être parce qu'il en présente (1).

Le délire partiel est-il une cause d'interdiction ? M. Sacaze a soutenu (2) que tout individu atteint d'une manie

(1) M. Ducaurroy, Bonnier et Roustain, t. I, p. 712.

(2) Sacaze, *Revue de législation* de M. Walewski, 1850, t. II, p. 207 et suiv.; t. III, p. 228 et suiv.; 1851, t. I, p. 143 et suiv.

partielle et circonscrite doit être nécessairement interdit, mais cette théorie nous semble trop absolue en droit, et nous croyons que sur ce point il faut laisser aux tribunaux un pouvoir d'appréciation souverain.

La vieillesse n'est pas une cause d'interdiction, mais elle pourra souvent nécessiter la nomination d'un conseil judiciaire. Il peut se faire que les héritiers du vieillard reculent devant la nécessité de provoquer son interdiction ou la nomination d'un conseil judiciaire. Que faire alors si le vieillard est incapable de gérer ses affaires, s'il est exposé à être trompé par tous ceux qui l'entourent ? Notre ancien droit avait imaginé une espèce de demi-interdiction (1), et les accords qu'il permettait entre l'incapable et ses héritiers présomptifs, tout en donnant à ces derniers le droit d'administrer les biens de leur auteur, laissaient au vieillard le pouvoir de toucher tout ou partie de ses revenus. Il est certain que notre loi ne permet pas de pareils arrangements et que la justice ne pourrait pas les homologuer. M. Demolombe (2) conseille aux parents de l'incapable de s'entendre entre eux et d'administrer sa fortune à titre de gérants d'affaires; mais il avoue lui-même que la doctrine qu'il propose présente d'inévitables dangers dans le cas où l'administration des biens devra être confiée à des collatéraux.

La surdi-mutité est-elle une cause d'interdiction ? M. Sacaze (3), après avoir proposé trois classes de sourds-muets, fait rentrer dans la première ceux qui n'ont reçu aucune éducation, dans la seconde ceux qui ayant reçu l'éducation mimique ne savent pas écrire, et dans la troisième ceux qui savent lire et écrire ; puis il ajoute qu'il faut interdire les sourds-muets de la première classe, donner un conseil judiciaire à ceux de la deuxième, et laisser l'exercice de

(1) M. Meslé, part. II, chap. XIII, n° 27, p. 470-475.

(2) M. Demolombe, t. VIII, n° 434.

(3) M. Sacaze, *Revue de législatisn*, 1850, t. I; *Sur la folie dans ses rapports avec la capacité civile.*

eurs droits à ceux de la troisième. M. Sacaze essaie de démontrer que sa doctrine est non-seulement conforme aux observations de la science médicale, mais qu'elle est même consacrée par le Code civil. Aux termes de l'article 936, « le sourd-muet qui saura écrire pourra accepter lui-même une donation (entre-vifs) ou par un fondé de pouvoir; s'il ne sait pas écrire, l'acceptation doit être faite par un curateur nommé à cet effet, suivant les règles établies au titre de la minorité, de la tutelle et de l'émancipation. » Ainsi, dit M. Sacaze, le sourd-muet qui sait écrire accepte lui-même. Celui qui ne sait pas écrire, mais qui comprend l'importance des actes qu'il fait et qui peut, par la langue des signes, exprimer sa pensée, peut accepter avec l'assistance d'un curateur. Quant à celui qui ne sait ni lire ni écrire, et qui n'a pas reçu l'éducation mimique, il ne peut accepter lui-même, ni avec l'assistance d'un curateur. Il ne peut donc accepter qu'avec l'autorisation d'un tuteur. Mais s'il a un tuteur, c'est qu'il est interdit; donc, le sourd-muet qui ne sait ni lire ni écrire doit être interdit.

Nous ne nions pas que l'argument tiré de l'article 936 ne soit très-puissant, mais nous devons faire remarquer que l'article 936 est écrit au titre des donations, et que par conséquent il n'est applicable qu'aux donations. Ici encore, nous croyons que la doctrine de M. Sacaze est trop absolue, et nous pensons qu'il vaut mieux décider que les magistrats apprécieront le fait dans leur sagesse, suivant les circonstances, et qu'ils décideront s'il faut interdire le sourd-muet, lui nommer un conseil judiciaire, ou lui laisser l'administration de ses biens (1).

(1) MM. Demolombe, t. VIII, nos 439 et 529; Massé et Vergé, t. I, p. 463; Aubry et Rau, t. I, p. 427; Lyon, 14 janvier 1812, Sirey, 1813, t. II, p. 12; Rouen, 18 mai 1842; Devilleneuve, 1842, t. II,

Le mineur peut-il être interdit? A ne consulter que le texte même de l'article 489, qui ne parle que du majeur, il paraît au premier abord que la question que nous posons doit être résolue par la négative. Il nous semble pourtant difficile d'admettre que le législateur ait voulu défendre l'interdiction du mineur, et nous croyons fermement que le mineur peut être interdit.

N'est-il pas incontestable, en effet, que le ministère public peut demander l'interdiction du mineur aliéné? Il est vrai que la loi du 30 juin 1838 autorise alors le préfet à le faire placer dans un asile spécial, mais d'abord cette loi est de beaucoup postérieure au Code civil, et dès lors, elle ne détruit pas l'argument par lequel nous soutenons que, dans ce cas, le Code civil autorise nécessairement l'interdiction du mineur; et enfin la loi du 30 juin 1838, en conférant ce pouvoir à l'autorité administrative, n'a pas enlevé au ministère public le droit qui lui est spécialement conféré par le Code civil (1). N'est-il pas incontestable également que c'est à tort que l'on prétend que l'interdiction du mineur est inutile? Sans doute il serait inutile d'interdire le mineur, si l'incapacité du mineur était aussi absolue que l'incapacité de l'interdit, mais il n'en est rien. En effet, les actes faits par le mineur lui-même et en dehors de sa capacité ne sont, en principe, annulables que pour cause de lésion (*restituitur minor, non tanquam minor, sed tanquam læsus*). Le mineur qui demande la nullité d'un acte doit, pour réussir, prouver : 1° qu'il a fait cet acte pendant sa minorité; 2° que cet acte l'a constitué en perte ; tandis que, dans la même hypothèse, l'interdit, ainsi que nous le ver-

p. 524; Coss, 30 janvier 1844; Devilleneuve, 1844, t. I, p. 102; Rouen, 23 août 1849, Devilleneuve, 1850, t. II, p. 59.

(1) Metz, 30 août 1823; Sirey, 1825, t. II, p. 345; Dijon, 24 avril 1830; Dalloz, 1830, t. II, p. 270.

rons plus tard, n'a qu'à prouver que l'acte dont il demande la nullité a été fait pendant son interdiction (1).

Au reste, fût-il vrai de dire que l'incapacité du mineur est identique avec celle de l'interdit qu'il serait encore utile de l'interdire, car s'il fallait, pour le mettre en état d'interdiction, attendre qu'il fût majeur, on aurait, entre sa majorité et le jugement d'interdiction, un intervalle de temps pendant lequel il pourrait faire des actes aussi préjudiciables à lui-même qu'à sa famille.

En décidant ainsi, dit M. Mourlon (2), on déconcerte les artifices de ceux qui n'attendent que le moment de sa majorité pour lui faire souscrire des engagements ruineux, peut-être même pour lui faire ratifier des actes qu'il a faits en minorité. Les jurisconsultes de notre ancien droit avaient bien compris toute l'utilité de l'interdiction du mineur; et Meslé nous apprend « que, dans le cas où, lors de la tutelle, il se trouve des mineurs en démence, on ajoute dans l'acte de tutelle que le tuteur gérera comme tuteur, et qu'après la majorité il gérera comme curateur à la démence (3) ».

Les rédacteurs du Code civil ont-ils voulu abroger une doctrine qui était si sage et qui protégeait si bien les intérêts du mineur? Nous ne pouvons nous résoudre à le croire (4).

(1) Quelques auteurs signalent deux autres différences: 1° le mineur peut se marier, l'interdit ne le peut pas; 2° le mineur, âgé de seize ans accomplis, peut disposer par testament de la moitié des biens dont il pourrait disposer s'il était majeur (art. 904), l'interdit est absolument incapable de tester (M. Mourlon, *Premier examen du Code civil*, t. I, p. 617; Marcadé, t. I, p. 482). Nous n'avons pas indiqué ces deux différences parce que nous démontrerons plus tard que l'interdit pendant un intervalle lucide peut contracter mariage et faire un testament.

(2) M. Mourlon, *Op. cit.*, t. I, p. 617.

(3) Meslé, partie II, chap. XIII, n° 20.

(4) MM. Demolombe, t. VIII, n° 442; Valette, *Explication sommaire*

§ II. — **Par quelles personnes l'interdiction peut-elle être demandée.** — L'intérêt de l'interdit, les légitimes susceptibilités de la famille imposaient au législateur le devoir de ne pas admettre trop témérairement une demande en interdiction, et d'indiquer soigneusement les personnes qui devaient avoir le droit de figurer dans un procès d'une si grande importance. Le législateur a compris combien étaient respectables les intérêts engagés dans une instance en interdiction, aussi a-t-il organisé une procédure qui protége sérieusement les droits de l'interdit (1), et n'a-t-il accordé le droit de former une demande en interdiction qu'à trois classes de personnes : les parents, l'époux, le ministère public.

Tout parent, dit l'article 490 du Code civil, est recevable à provoquer l'interdiction de son parent, qu'il soit ou non héritier présomptif, proche ou éloigné, paternel ou maternel, légitime ou naturel, pourvu, bien entendu, que la parenté naturelle soit légalement constatée (2).

Le droit de provoquer l'interdiction appartient en même temps également et concurremment à l'époux et à tous les parents de l'individu aliéné, de telle sorte que le parent le plus éloigné peut demander l'interdiction contre une personne que ses enfants et son conjoint voudraient soigner en secret. Il eût été désirable que le législateur indiquât l'ordre dans lequel chaque parent est recevable à demander l'interdiction de son parent, et qu'il n'autorisât, comme il l'a fait en matière d'opposition au mariage (art. 172, 174), les collatéraux à agir qu'à défaut d'enfants ou de descendants.

du livre Ier *du Code civil,* p. 344 et suiv., Marcadé, t. II, art. 489, n° 1; Paris, 15 juin 1857, Devilleneuve, 1858, t. II, p. 106; Bourges, 22 décembre 1862, Devilleneuve, 1863, t. X, p. 132.

(1) Nous l'exposerons dans le § III.

(2) Demante, t. I, II, n° 263, br. 11.

L'un des époux, dit l'article 490, est recevable à demander l'interdiction de son conjoint : le mari peut provoquer l'interdiction de son épouse, la femme l'interdiction de son mari, mais elle doit être autorisée par la justice, car elle ne peut « ester en justice (1) sans l'autorisation de son mari ou de justice ».

L'époux contre lequel la séparation de corps a été prononcée est recevable à demander l'interdiction de son conjoint (2).

Quant au ministère public, la loi ne fait aucune distinction.

S'agit-il d'une personne en état habituel d'imbécillité ou de démence, le ministère public n'est, en aucun cas, *tenu* de poursuivre son interdiction, *et il ne le peut* qu'autant que cette personne n'a ni conjoint, ni aucun parent connu.

S'agit-il, au contraire, d'une personne dont la démence s'est élevée à l'état de fureur, le ministère public *doit* dans tous les cas en provoquer l'interdiction, soit que le fou n'ait ni conjoint, ni aucun parent connu, soit que son conjoint ou ses parents restent dans l'inaction.

Telles sont les seules personnes auxquelles la loi accorde le droit de former une demande en interdiction : ainsi que nous avons déjà eu soin de le faire remarquer, chacune de ces personnes peut agir concurremment, et la chose jugée contre l'une d'elles est, suivant nous, opposable aux autres. Nous savons bien que l'on a soutenu que l'on ne rencontre pas dans l'hypothèse que nous examinons les éléments de la chose jugée, et que, par conséquent, rien ne s'oppose dans la loi à ce qu'un autre parent ou le ministère public puisse intenter une nouvelle demande fondée sur les mêmes faits.

(1) L'expression *ester en justice* nous vient du droit romain. *Stare in judicio* signifie *plaider, figurer comme partie dans un procès.*

(2) Duranton, t. III, n° 720.

Quant à nous, nous croyons fermement que le jugement obtenu contre l'un des parents produit son effet à l'égard de toute la famille, et qu'il n'est pas possible de renouveler la même demande si elle n'est pas fondée sur d'autres faits que ceux qui ont été soumis au tribunal. Le jugement qui prononcerait l'interdiction aurait un effet absolu. Pourquoi donc la chose jugée contre l'un des parents ne serait-elle pas également opposable à tout le monde? Pourquoi la loi n'admettrait-elle pas une réciprocité que lui commandent la logique et l'équité (1)?

Les parents, l'époux et, dans certains cas, le ministère public ont le droit, avons-nous dit, de faire une demande en interdiction : nous ajoutons qu'il n'y en a pas d'autres qui aient le même droit.

C'est ainsi que nous croyons que l'allié ne peut pas provoquer l'interdiction de son allié, car le texte de l'article 1190 n'accorde ce droit qu'à tout parent (2).

C'est ainsi encore que nous pensons que le mari lui-même ne peut pas, en son propre nom et de son chef, poursuivre l'interdiction d'un parent de sa femme, fût-ce même du père et de la mère de sa femme, car il n'est que leur allié (3).

On s'est demandé si une personne qui se trouve dans un état habituel de démence ou de fureur peut, pendant un in-

(1) M. Demolombe, t. VIII, n° 466.

(2) MM. Demolombe, t. VIII, n° 463; Proudhon, t. II, p. 520; Bonnier et Roustain, t. I, n° 713; Zacharie, Aubry et Rau, t. I, p. 459; Massé et Vergé, t. I, p. 464; Demante, t. I, n° 263, br. 11; Paris, 23 mai, 1835, Devilleneuve, 1835, t. II, p. 343; Metz, 14 mars 1843, Devilleneuve, 1843, t. II, p. 524; Paris, 2 mai 1853, Devilleneuve, 1853, t. II, p. 321; Paris, 15 juillet 1857, Devilleneuve, 1858, t. II, p. 104; Besançon, 24 juin 1859, Devilleneuve, 1859, t. II, p. 672; Caen, 21 mars 1861, Devilleneuve, 1862, t. II, p. 484.

(3) MM. Duranton, t. III, n° 718; Toullier, t. II, p. 103.

tervalle lucide, provoquer elle-même sa propre interdiction.

Il faut bien reconnaître, d'un côté, qu'il serait vraiment équitable d'accorder à la personne qui aurait conscience de sa propre incapacité le droit de faire désigner par la justice un tuteur et un représentant légal qui prendrait soin de sa personne et de ses biens, alors surtout qu'elle se verrait délaissée par ses propres parents et que la présence de ces derniers suffirait pour faire obstacle dans le cas de folie à la demande du ministère public (art 491). Mais, d'un autre côté, on ne voit pas quelle serait la procédure d'une affaire si singulière, puisque la loi ne l'a pas indiquée. Dans tout le titre de l'interdiction, l'individu qu'il s'agit d'interdire y est présenté comme jouant le rôle de défendeur, dès lors, comment appliquer les règles de cette procédure, si le défendeur est lui-même demandeur ?

Notre ancien droit avait bien admis que le juge pouvait nommer un conseil judiciaire sur la propre réquisition de l'incapable « quand il lui restait assez de raison pour se défier de lui-même (1) ». Le projet du code contenait bien aussi un chapitre « du conseil volontaire » dont les dispositions permettaient à tout individu majeur, qui se croirait incapable d'administrer ses biens, de demander un conseil judiciaire, mais cette disposition n'a pas été conservée. N'est-il pas permis de conclure qu'aucune demande de ce genre ne saurait être admise (2) ?

§ III. — **Suivant quelles formes l'interdiction doit-elle être poursuivie.** — La demande, au lieu de s'introduire comme dans toutes les autres affaires par un exploit d'ajournement, s'introduit en matière d'interdiction par une re-

(1) Nouveau Denizart, t. V. Voy. *Conseil nommé par justice*, § 2, n° 1.
(2) M. Valette, *Sur Proudhon*, t. II, p. 521 ; Duranton, t. III, n° 724.

quête adressée au président du tribunal du domicile de la personne qu'il s'agit d'interdire. On a soutenu (1) que le tribunal compétent pour connaître de la demande en interdiction était le tribunal de la résidence de la personne dont l'interdiction est demandée, mais il est clair que cette opinion n'est pas admissible. Le tribunal du domicile est compétent par cela seul que sa compétence ne lui est pas enlevée, car elle résulte pour lui des principes généraux et de tous les textes de cette matière spéciale (art. 59, procédure, — 407 et 509, Code civil, — 32 de la loi du 30 juin 1838). Sans doute il eût été bon, dans plusieurs cas, de permettre de demander l'interdiction au tribunal dans le ressort duquel réside l'interdit, parce que c'est lui qui pourra le plus facilement se renseigner sur l'état de l'aliénation mentale de la personne dont on provoque l'interdiction, mais, à tort ou à raison, le législateur a laissé toute compétence au tribunal du domicile.

La requête doit articuler les faits d'imbécillité, de démence, de fureur, que l'on veut prouver contre la personne dont on demande l'interdiction ; elle doit, de plus, contenir les pièces qui servaient à justifier l'existence de ces faits et l'indication des témoins que le poursuivant veut faire entendre.

Le président du tribunal civil communique la requête au ministère public et nomme un juge pour faire le rapport. Après le rapport du juge-commissaire, le tribunal peut, s'il le croit juste, rejeter *de plano* la demande en interdiction; ou bien, s'il est persuadé que les faits articulés par le poursuivant sont assez graves pour mériter un scrupuleux examen, il ordonne la convocation du conseil de famille, qui sera composé, d'après les règles indiquées au titre de la minorité, de la tutelle et de l'émancipation (art. 407, Code

(1) Bordeaux, 2 Germinal an III; Sirey, 1805, t. II, p. 124; Cassation, 23 juillet 1840 ; Devilleneuve, 1840, t. I, p. 959.

civil) et qui donnera son avis sur l'état d'aliénation de la personne dont l'interdiction est prononcée. Le conseil recourra à tous moyens propres à éclairer sa religion; il pourra, s'il le croit nécessaire, interroger celui-là même dont on provoque l'interdiction, il aura même le droit de s'adresser au poursuivant et de lui demander tous les renseignements qu'il croira nécessaires. Il faut pourtant faire, sur la composition du conseil de famille, deux observations importantes. Le conjoint n'est jamais, en principe, appelé à être membre d'un conseil de famille en matière d'interdiction; au contraire, la loi (art. 495) lui donne formellement le droit d'intervenir dans les délibérations du conseil de famille.

Il faut également remarquer que ceux qui auront provoqué l'interdiction ne pourront pas faire partie du conseil de famille. Cependant, ajoute l'art. 495 dans sa seconde partie, l'époux ou l'épouse et les enfants de la personne dont l'interdiction sera provoquée pourront y être admis sans avoir voix délibérative.

La deuxième partie de cet article a fait naître une question d'une importance assez grande et qui divise encore aujourd'hui la doctrine et la jurisprudence. Faut-il dire que l'épouse et les enfants de la personne dont l'interdiction est provoquée ne peuvent jamais être admis dans le conseil de famille avec voix délibérative, même dans le cas où ils n'ont pas provoqué l'interdiction, ou bien, au contraire, faut-il décider que l'époux et les enfants ont voix délibérative quand ils n'ont pas provoqué l'interdiction et qu'ils ont simplement voix consultative quand ils l'ont demandée?

Pour soutenir la première opinion, on fait remarquer qu'il a paru moral que le conjoint et les enfants de celui qu'il s'agit d'interdire ne puissent jamais être obligés de délibérer sur cette matière. Mais il paraît bien difficile que le législateur ait entendu consacrer cette doctrine.

Nous croyons au contraire que le texte de l'article 495 la repousse énergiquement. Que voit-on, en effet, dans l'article 495? Le législateur se demande si les personnes qui ont provoqué l'interdiction doivent avoir le droit de faire partie du conseil de famille, et, après avoir répondu d'une manière négative dans la première partie de l'article, il ajoute dans la seconde : « Cependant l'épouse et les enfants de la personne dont l'interdiction sera provoquée, pourront y être admis sans y avoir voix délibérative. » Le mot *cependant* qui relie la deuxième partie de l'art. 495 à la première, est évidemment synonyme de *néanmoins* et démontre que le législateur a eu incontestablement la pensée d'accorder à l'époux et aux enfants un droit qu'il refuserait en principe à ceux qui ont provoqué l'interdiction, le droit de prendre part aux délibérations du conseil de famille avec voix consultative.

De l'époux, des enfants qui n'ont pas demandé l'interdiction, le législateur n'en parle pas dans l'art. 495 et les laisse sous l'empire du droit commun, en vertu duquel tout parent qui n'est pas demandeur en interdiction a le droit de faire partie du conseil de famille. Le législateur, dans l'art. 495, ne parle que du conjoint des enfants qui ont provoqué l'interdiction, et il leur accorde le droit de figurer dans le conseil de famille avec voix consultative.

Battus sur le terrain du droit, les partisans du premier système ont porté la discussion sur le terrain de la morale, des convenances sociales, et ils ont prétendu qu'il y a immoralité à permettre au conjoint de délibérer sur l'interdiction de son conjoint, aux enfants sur l'interdiction de leur père ou de leur mère, comme si la loi n'avait pas autorisé ces mêmes personnes à poursuivre directement l'interdiction! Comme si la demande en interdiction n'était pas un acte plus grave qu'un simple vote de famille (1)!

(1) Cassation, 13 mars 1833, Sirey, 1833, t. I, p. 257; Paris, 2 mai

Lorsque le conseil de famille a donné son avis, la loi prescrit l'interrogatoire de la personne dont l'interdiction est poursuivie (art. 496, Code civil). Si le tribunal, éclairé par l'avis du conseil de famille, pense que la demande en interdiction n'est pas fondée, il peut la rejeter immédiatement et se dispenser de procéder à l'interrogatoire. Dans le cas contraire, l'interrogatoire doit être fait, et, à cet effet, la requête et l'avis du conseil de famille doivent être signifiés au défendeur (art. 893, procédure), car la loi désire que ce dernier puisse recueillir ses souvenirs et présenter ses explications en pleine connaissance de cause.

L'interrogatoire est fait non point par un juge nommé à cet effet, mais par le tribunal tout entier, afin que les juges qui le composent, pouvant étudier les gestes, l'attitude du malade qu'on interroge et la manière dont il répond, connaissent par eux-mêmes sa véritable situation. L'étude de sa personne les éclairera bien mieux que la lecture d'un procès-verbal.

La loi n'a pas indiqué dans quel ordre d'idées doit être fait l'interrogatoire, mais tous les jurisconsultes s'accordent à dire qu'on ne doit pas interroger le défendeur sur des matières abstraites ou spéculatives et sur des sujets religieux, scientifiques ou politiques.

L'interrogatoire est une ressource très-précieuse ; il permet d'examiner le maintien de l'aliéné, l'expression de son visage, et fait ressortir l'incohérence de ses paroles, l'étrangeté de ses idées, ou l'embarras de sa prononciation. Cela n'est pas infaillible, mais quand l'interrogatoire est dirigé avec intelligence, il est décisif, surtout s'il s'agit de manie, de mélancolie ou de paralysie générale. Il faut interroger les malades avec soin sur les sujets qui les préoccupent, et les amener avec précaution et adresse à parler de

1853; Devilleneuve, 1853, t. II, p. 321 ; MM. Valette, *Explication sommaire du Code Napoléon*, livre Ier, p. 350 ; Demolombe, t. VIII, nº 500.

leurs convictions délirantes. Lorsqu'on a gagné leur confiance, ils se livrent et mettent à découvert les incertitudes de leur esprit et la mobilité de leurs impulsions. On les questionne alors sur les objets qui les entourent : mauvais observateurs en général, ils donnent sur l'asile, sur leurs compagnons, sur les chefs de la maison, des renseignements faux.

Les magistrats sont dans l'habitude de présenter aux aliénés diverses pièces de monnaie d'or, d'argent ou de cuivre; et la Cour d'Angers a refusé de prononcer l'interdiction, en se fondant sur ce fait que le défendeur avait reconnu la valeur de différentes pièces. Or, il n'est nullement nécessaire d'être capable d'un raisonnement suivi pour dire que telle pièce a telle valeur, pas plus que cela n'est rigoureusement indispensable pour comprendre qu'on n'a pas le droit de s'approprier le bien d'autrui, d'incendier la maison des voisins ou d'assassiner son père. Enchaîner avec une logique précise une suite d'idées est la faculté la plus élevée de l'intelligence; c'est la plus rare parmi les hommes, et c'est aussi celle qui éprouve habituellement l'altération la plus profonde quand la raison tout entière subit des atteintes. L'affaiblissement ou l'absence de cette faculté ne suffisent pas pour déterminer qu'un homme doit être réputé irresponsable ou qu'il doit être interdit; il faut encore que ce malade ne soit pas en état de comprendre aucun devoir social, et d'apprécier des faits qui n'exigent pas de la part de l'esprit des aptitudes étendues.

Le demandeur pourra assister à l'interrogatoire, mais le tribunal aura le droit d'ordonner que le défendeur sera interrogé hors de sa présence si ce moyen lui paraît nécessaire pour mieux apprécier son état.

Quant aux investigations des médecins, dit M. de Castelnau (1), elles devront porter « sur tous les ordres d'idées,

(1) M. de Castelnau, *De l'interdiction des aliénés*, p. 121.

sur toutes les facultés intellectuelles, parce que la science a intérêt à réunir, sur chaque question qui lui est soumise, le plus grand nombre de lumières possible, et parce qu'il ne faut pas que des hommes de science s'exposent au reproche d'avoir laissé échapper des faits importants soumis à leur observation ; mais lorsqu'ils en seront arrivés à formuler en conclusions les résultats de leurs recherches, au lieu de conclure d'une manière générale, comme on le fait presque toujours, que telle personne est incapable de se diriger et d'administrer ses biens, les médecins devront déterminer quelles sont les facultés qui sont perdues ou affaiblies, quelles sont celles qui sont conservées, si celles qui ne sont qu'affaiblies ou celles qui sont conservées suffisent pour permettre à l'aliéné d'apprécier les faits les plus simples et de comprendre les premiers devoirs de la vie sociale; enfin, si l'état de l'individu qu'ils ont examiné offre des chances de guérison, ou si, au contraire, il doit, d'après les données de la science, rester pendant longtemps stationnaire ou s'aggraver provisoirement. C'est ainsi que le médecin élèvera la science dans la considération publique et qu'il remplira dignement la mission humanitaire qui lui est dévolue dans la société. »

On aurait tort de croire qu'il est toujours aisé de trouver chez certains aliénés le côté vulnérable : les médecins eux-mêmes n'y parviennent pas du premier coup. Il y a quelques années, le président du tribunal civil de Rouen disait au médecin en chef de l'asile des aliénés de Quatre-Mares, après avoir passé une heure avec un malade dont on poursuivait l'interdiction : « Voyez, mon cher docteur, voici un jeune homme qui vient de répondre parfaitement à toutes les questions que je lui ai posées. Je connais sa famille, ses relations, toute son existence antérieure, et sur aucun point je n'ai pu le trouver en défaut ; bien plus, i n'est pas étranger au mouvement qui s'opère autour

nous, il l'apprécie même assez judicieusement. Toutefois, je le tiens pour insensé; la rapidité avec laquelle il passe d'un sujet à un autre, sa loquacité, son attitude, sa physionomie, tout me frappe; mais ce n'est qu'une impression, impression que je ne puis faire passer dans mon interrogatoire, qui cependant ne contient que les réponses d'un homme sensé. Dites-moi donc où il faut frapper? » C'était un point bien délicat et bien pénible; il fallait rappeler à ce pauvre jeune homme un malheur de famille qui a bouleversé sa vie. Il entend à chaque instant la voix de sa mère qui l'appelle; il sait qu'elle est descendue dans la tombe il y a dix ans, mais il ne peut douter qu'elle n'ait été rendue à la vie, puisqu'elle est là, derrière la porte, qui crie à son fils d'accourir dans ses bras. Il espère « que le pouvoir de M. Lizot va faire tomber enfin cet obstacle, et que, réuni à celle qu'il aime, il proclamera les merveilles des sciences modernes, qui, grâce à la médecine, au magnétisme et au galvanisme, font sortir de nouveau Lazare de son sépulcre. » Cette scène déchirante était plus que suffisante; on dut l'abréger. Les larmes de ce bon fils avaient gagné l'assistance.

A l'asile public d'aliénés de Dijon, la justice vint un jour interroger une jeune fille. Une lettre, revêtue de la signature de plusieurs habitants très-honorables de la ville, avait été remise au parquet. On y affirmait que mademoiselle X... n'était pas aliénée, et que ses parents avaient préféré recourir à une séquestration arbitraire, plutôt que de la laisser contracter une union qui était tout à fait selon son cœur.

Après un long entretien, rien ne pouvant mettre sur la voie du désordre intellectuel, le médecin de l'établissement fut appelé, et il affirma que non-seulement la jeune fille était folle, mais encore qu'elle ne guérirait probablement jamais. « Pour vous en convaincre, ajouta-t-il, veuillez simplement demander à mademoiselle quel est le nom de son père. » — « Je suis, interrompit sur-le-champ la ma-

lade, de la famille de Marie-Stuart, de Louis XIV et de Henri IV. Des raisons secrètes, que je ne connais pas, ont forcé mes parents à me remettre, au berceau, entre les mains de mercenaires ; mais le jour de la délivrance approche, et je vais bientôt recouvrer le rang, les titres et la fortune de mes ancêtres. » Elle était tellement intarissable sur ce chapitre, qu'il fallut clore là le procès-verbal. Les murs de sa chambre étaient littéralement couverts d'inscriptions ayant toutes trait à ses connaissances historiques, combinées avec ses conceptions délirantes : elle était la petite fille, l'arrière-petite-fille, la nièce, la sœur même de grands personnages dont quelques-uns étaient morts depuis plusieurs siècles.

Les magistrats et les médecins sont mis quelquefois en présence d'individus qui dissimulent avec soin leur délire, et qui ne sont, en définitive, que des *bien portants imaginaires ;* beaucoup d'hallucinés et de persécutés sont dans ce cas, et ils prennent le parti de masquer leur état maladif lorsqu'ils comprennent qu'on ne leur rendra leurs droits civils ou leur liberté qu'autant qu'on sera persuadé qu'ils n'entendent pas telle ou telle voix, qu'ils ne voient plus tel ou tel objet, qu'ils ne trouvent plus dans leurs aliments le goût du soufre, de l'opium, de l'arsenic ou du phosphore. Le malade tente alors de vous convaincre, et, avec une grande bonhomie apparente, il cherche à vous persuader qu'il est parfaitement revenu de ses erreurs passées, ou de ce qu'il appelle lui-même ses anciennes bizarreries et ses absurdités. Pour pouvoir apprécier sainement l'état essentiel de ces dangereux et rusés malades, il ne faut rien précipiter, renouveler plusieurs fois l'examen, et faire épier tous leurs mouvements soit par les employés de l'établissement, soit par les gens de service. Il est très-difficile de dissimuler habilement et longtemps ; aussi la vérité finit-elle par se faire jour.

Dans l'interrogatoire de certains malades, il faut tenir un grand compte des expressions employées par eux, des phrases mystérieuses qui reviennent souvent dans le discours, et des néologismes étranges et tout à fait saugrenus que les persécutés, par exemple, fabriquent avec une facilité véritablement imprévue. Nous avons exposé ailleurs (1) le vocabulaire spécial de ces types d'aliénés, et nous ne pouvons pas y revenir ici.

Il est d'observation commune que, tandis que certains aliénés subissent l'interrogatoire, et que, par cela même, leur attention est vivement frappée, ils semblent avoir presque recouvré la raison. Ce n'est pas tout : la nécessité où se trouve le magistrat de répéter au greffier, pour qu'il les inscrive, chaque demande et chaque réponse, fait tenir le malade sur ses gardes, lui donne le temps de réfléchir et de modifier même ses expressions, s'il croit s'être compromis ou avoir été mal compris. Ces pauses inévitables amènent de la confusion dans le dialogue ; e! le magistrat, ne pouvant pas presser son interlocuteur, l'accabler d'arguments, détourner sa préoccupation, briser sa volonté, et ramener le retour des paroles incohérentes et des propos extravagants, finit parfois par marcher à tâtons. Bien plus, l'aliéné qu'on a enfin amené à parler de ses espérances ou de ses craintes, de ses illusions ou de ses hallucinations, s'arrête soudain s'il s'aperçoit qu'on veut, par écrit, prendre acte de ses réponses. Afin d'obvier à ce sérieux inconvénient, ne pourrait-on pas remplacer le greffier par un sténographe assermenté ? Il y a là une utile réforme à introduire.

Ce n'est pas dans la salle ordinaire où le tribunal tient ses séances que doit être fait l'interrogatoire ; la loi veut qu'il ait lieu en la chambre du conseil, afin que la présence du public ne puisse pas affecter le malade déjà suffisammen

(1) Legrand du Saulle, *Le délire des persécutions*, 1871, p. 56 et suiv.

ennuyé par la triste et pénible épreuve à laquelle il est soumis. L'appareil de la justice suffit souvent pour troubler les facultés de l'homme le plus sain d'esprit; à plus forte raison, peut-il augmenter un désordre intellectuel déjà existant. Aussi regrettons-nous avec M. de Castelnau que « la loi n'ait pas cru devoir, dans tous les cas, ordonner que l'interrogatoire ait lieu au domicile du défendeur. » Si le défendeur ne peut pas se déplacer, l'interrogatoire a lieu là où il se trouve et il est confié à un des juges qui y procède en présence du ministère public. Enfin, si la personne dont on demande l'interdiction est dans un état tel de surexcitation ou de fureur, qu'on ne puisse obtenir d'elle aucune réponse, il faudra néanmoins procéder à un interrogatoire, ou pour mieux dire, à un essai d'interrogatoire, car la loi veut que dans tous les cas l'état du malade soit constaté par les magistrats. Aussi nous semble-t-il que la Cour de cassation a décidé avec raison « qu'il résulte du texte et de l'esprit de l'art. 496, que le tribunal ne satisfait pas complétement aux devoirs qui lui sont imposés lorsqu'il se borne à constater le défaut de comparution des défendeurs à l'interdiction, sur la sommation à eux faite de se présenter devant la chambre du conseil, mais qu'il doit suppléer à l'interrogatoire dans la chambre du conseil, en commettant un juge à l'effet d'interroger les défendeurs dans leur demeure, à moins que le tribunal n'ait constaté qu'ils n'étaient pas dans l'impuissance de se présenter (1). » En effet, dit M. Demolombe (2), « si le défendeur n'étant pas dans l'impuissance de se présenter, s'y refuse, après avoir été dûment mis en demeure de le faire, il ne saurait ensuite invoquer le défaut d'interrogatoire, qu'il ne peut imputer qu'à lui-même. Il faut bien qu'il en soit ainsi, autrement il

(1) Cassation, 9 mai 1860; Dalloz, 1860, t. I, 214.

(2) Demolombe, t. VIII, nº 511; Cassation, 4 juillet 1838; Devilleneuve, 1838, t. I, 654.

dépendrait de lui d'arrêter la marche de la procédure et de rendre impossible la solution judiciaire du procès. »

Le tribunal, qui n'a pas complétement été éclairé par un premier interrogatoire, peut en ordonner un ou plusieurs autres. Il peut aussi, après le premier interrogatoire, nommer un administrateur provisoire pour prendre soin de la personne et des biens du défendeur (art. 497, Code civil). Quels sont les pouvoirs de cet administrateur provisoire? La loi ne les a pas définis, mais il est certain (son titre même l'indique) qu'il ne pourra faire que les actes d'administration qui seront les plus urgents et les plus nécessaires.

La cause est ensuite portée à l'audience, et le débat est par défaut, si le défendeur n'a pas constitué d'avoué; contradictoire dans le cas contraire. Le tribunal peut, suivant les circonstances, ou prononcer l'interdiction, ou la rejeter purement et simplement. Entre ces deux partis extrêmes, la loi permet de prendre un parti mixte, la nomination d'un conseil judiciaire. Il peut, en effet, arriver que le défendeur ne soit ni assez privé de raison pour lui enlever pleinement l'administration de ses biens, ni assez sain d'esprit pour la lui conserver entièrement. Le tribunal peut alors, aux termes de l'art. 499, prononcer une demi-interdiction, c'est-à-dire une interdiction limitée à certains actes, et ordonner que le défendeur « ne pourra désormais plaider, transiger, emprunter, recevoir un capital mobilier ni en donner décharge, aliéner, ni grever des biens d'hypothèques sans l'assistance d'un conseil qui lui sera nommé par le même jugement qui rejette la demande en interdiction. »

Dans aucun article du Code, les parents ne sont autorisés à demander directement, c'est-à-dire sans recourir à une demande en interdiction principale, la nomination d'un conseil judiciaire, pour une cause autre que la prodigalité; mais il est certain que ce droit leur appartient, car il serait

absurde que le législateur exigeât que l'on demandât le plus pour obtenir le moins.

Le jugement, quel qu'il soit, est susceptible d'appel. Si l'interdiction a été prononcée, l'appel sera formé par l'interdit. Si elle ne l'a pas été, l'appel sera rejeté par le provoquant ou par l'un des membres du conseil de famille (art. 894, Code de procéd.). Si enfin le jugement a nommé un défendeur à l'interdiction, un conseil judiciaire, l'appel sera interjeté soit par le défendeur contre le provoquant, soit par l'un des membres du conseil de famille contre le défendeur (art. 894, procéd. civ.).

En cas d'appel, la Cour peut, si elle le juge *nécessaire*, ordonner que le malade sera de nouveau interrogé, auquel cas l'interrogatoire est fait par la Cour elle-même ou par un juge qu'elle désigne à cet effet. Il n'est pas nécessaire que le juge désigné soit pris dans le sein de la Cour, car l'éloignement du malade ne le permettrait pas toujours.

La Cour peut : ou confirmer le jugement quel qu'il soit, ou le réformer, soit en rejetant l'interdiction qui aurait été prononcée, soit en renvoyant purement et simplement des fins de la demande le défendeur auquel le jugement aurait donné un conseil judiciaire; soit en nommant un conseil judiciaire au défendeur que le jugement aurait renvoyé purement et simplement ou aurait interdit.

L'interdiction ou la nomination d'un conseil judiciaire entraînant une incapacité personnelle, le législateur veut que le jugement ou l'arrêt qui le prononce soit environné de la plus grande publicité. Aussi a-t-il décidé, dans l'art. 498 du Code civil, que le « jugement sur une demande en interdiction ne pourra être rendu qu'à l'audience publique, les parties entendues ou appelées, et dans l'art. 501, que tout arrêt ou jugement portant interdiction ou nomination d'un conseil, sera, à la diligence des demandeurs, levé, signifié à partie et inscrit dans les dix jours sur les tableaux qudoi-

vent être affichés dans la salle de l'audience et dans les études des notaires » (Procédure, art. 897, tarif 1er, art. 92, 95, 34, 175. Tripier, *Supplément, notaire ;* loi du 25 ventôse an XI, art. 18).

Les affiches exigées par l'art. 501 ont pour but de prévenir les tiers que l'interdit est désormais incapable de gérer lui-même ses affaires, et qu'ainsi tous les actes qu'il pourra faire seront frappés de nullité.

Quoiqu'elles soient un commencement d'exécution, et qu'il soit constant que l'appel est suspensif de l'exécution du jugement, ces affiches doivent être faites même dans le cas où le jugement a été frappé d'appel, car si la Cour confirme le jugement rendu par le tribunal de première instance, l'interdiction aura produit son effet non pas seulement du jour de l'arrêt qui aura confirmé le jugement, mais du jour où ce jugement l'a prononcée.

Les jugements ou arrêts, soit qu'ils aient admis, soit qu'ils aient repoussé la demande en interdiction, peuvent être, comme tous les autres, frappés d'un recours en cassation. Mais jusqu'où s'étend le droit de censure de la Cour suprême ? La question de savoir si un individu est dans cet état habituel d'imbécillité, de démence ou de fureur qui permet son interdiction, est une question de fait, et c'est la Cour de cassation elle-même qui a déclaré que les tribunaux et les cours d'appel prononcent à cet égard comme un jury, sauf le droit qu'elle s'est réservé d'apprécier « les conséquences légales des faits déclarés constants et l'application de la loi à ces faits (1) ».

§ IV. — **Des effets de l'interdiction.** — L'interdiction produit des effets dans l'avenir et dans le passé, c'est-à-dire quant aux actes faits par l'interdit, soit après, soit avant le

(1) Cassation, 6 décembre 1831, Dalloz, 1831, t. I, p. 368. MM. Valette, *Expl. somm. du liv. Ier du Code civil*, p. 343-344 ; Demolombe, t. VIII, n° 426.

jugement qui l'a prononcée. Dans une première section nous étudierons les effets que l'interdiction produit dans l'avenir; dans une deuxième, ceux qu'elle produit dans le passé.

Première section. — *Des effets de l'interdiction dans l'avenir.* — L'interdiction produit un double résultat : 1° elle donne ouverture à la tutelle de l'interdit; 2° elle rend l'interdit incapable.

1° *L'interdiction donne ouverture à la tutelle.* — L'interdit doit être mis en tutelle : tel est l'effet principal de l'interdiction; aussi l'article 509 du *Code civil* dit-il : « L'interdit est assimilé au mineur pour sa personne et pour ses biens; les lois sur la tutelle des mineurs s'appliqueront à la tutelle des interdits. » L'assimilation que le législateur fait entre la tutelle des mineurs et celle des interdits n'est pas aussi complète que semble l'indiquer l'art. 509, car il y a entre ces deux tutelles des différences nombreuses que nous allons indiquer.

La tutelle des interdits est en principe dative, c'est-à-dire désirée par le conseil de famille, à la différence de la tutelle des mineurs, qui est naturelle, testamentaire, légitime ou dative. Ce principe est dans l'art. 505 du Code civil, qui porte que, dans tous les cas et sans distinction, il sera pourvu à la nomination d'un tuteur et d'un subrogé-tuteur, suivant les règles prescrites au titre de la minorité, de la tutelle et de l'émancipation (1).

(1) Lorsqu'il s'agit d'un mineur, la tutelle peut être naturelle, testamentaire, légitime ou dative. — *Tutelle naturelle.* Le père est, durant le mariage, administrateur des biens personnels de ses enfants mineurs (art. 389); après la dissolution du mariage arrivée par la mort de l'un des époux, la tutelle des enfants mineurs et non émancipés appartient de droit au survivant des père et mère (art. 390). Le père peut néanmoins nommer à la mère survivante et tutrice un conseil spécial sans l'avis duquel elle ne pourra faire aucun acte relatif à la tutelle. — *Tutelle testamentaire.* Le dernier mourant des père et mère a le droit de désigner son successeur dans l'exercice de la tutelle. Cette nomination ne peut être

Ainsi, en matière d'interdiction, il n'y a pas de tutelle naturelle (1), ni de tutelle testamentaire (2), ni de tutelle légitime (3). Si générale que soit la règle, qui veut que la tutelle des interdits soit toujours *dative*, elle comporte pourtant une exception. L'intimité, qui la plupart du temps existe entre le mari et la femme, la communauté de nom et d'intérêts qui les unit, ont poussé le législateur à décider

faite que de deux manières : 1° par acte de dernière volonté ; 2° par une déclaration faite soit devant le juge de paix assisté de son greffier, soit devant notaire. Il faut noter : 1° qu'aux termes de l'art. 399 du *Code civil*, la mère remariée et non maintenue dans la tutelle des enfants de son premier mariage ne peut bien choisir un tuteur ; 2° qu'aux termes de l'art. 400, « lorsque la mère remariée et maintenue dans la tutelle aura fait choix d'un tuteur aux enfants de son premier mariage, ce choix ne sera valable qu'autant qu'il sera confirmé par le Conseil de famille ». — *Tutelle légitime.* Lorsqu'il n'a pas été choisi au mineur un tuteur par le dernier mourant de ses père et mère, la tutelle appartient de droit à son aïeul paternel, à défaut de celui-ci à son aïeul maternel, et ainsi en remontant, de manière que l'ascendant paternel soit toujours préféré à l'ascendant maternel du même degré (art. 402). — *Tutelle dative.* Lorsqu'un enfant mineur et non émancipé restera sans père ni mère, ni tuteur élu par ses père et mère, ni ascendant mâle, comme aussi lorsque le tuteur de l'une des qualités ci-dessus exprimées se trouvera ou dans le cas des exclusions dont il sera parlé ci-après ou valablement excusé, il sera pourvu par un Conseil de famille à la nomination d'un tuteur. Le Conseil de famille sera composé conformément aux dispositions des articles 407, 408, 409, 410, 411, 412, 413, 414, 415, 416 du *Code civil.*

(1) M. Demolombe, t. VIII, n° 561, pense que dans le cas exceptionnel où un mineur serait interdit il n'y aurait pas lieu tant que durerait sa minorité de nommer un second tuteur, et s'il était sous la tutelle légitime du survivant de ses père et mère ou de l'un de ses ascendants, la tutelle à l'interdiction se trouverait aussi elle-même en quelque sorte indirectement légitime.

(2) Cassation, 11 mars 1812, Sirey, 1812, t. I, p. 217; Merlin, *Répertoire*, t. XIV, voy. *Tutelle*, section II, § 1, n° 8; Toullier, t. II, n° 1336 ; Duranton, t. III, n° 751 ; Marcadé, art. 506 ; Zacharie, Massé et Vergé, t. I, p. 468 ; Aubry et Rau, t. I, p. 464.

(3) Metz, 16 février 1812, Sirey, 1812, t. II, p. 389; Poitiers, 23 février, 1825, D., 1825, t. II, p. 140.

que le mari est de plein droit tuteur de sa femme interdite (art. 506), et que la femme pourra être nommée tutrice de son mari interdit. Il faut remarquer que la tutelle du mari sur la femme interdite est *légitime*, déférée par la loi, tandis que celle de la femme sur son mari est simplement *dative*, c'est-à-dire déférée par le conseil de famille, aussi un arrêt contraire de la Cour de Paris a-t-il été cassé (1).

Telles sont les deux dispositions contenues dans les art. 506 et 507 du Code civil. Ces deux articles sont-ils applicables après que la séparation de corps a été prononcée entre les époux ? Nous ne le pensons pas. La séparation de corps, tout en laissant subsister le lien civil, n'a pas moins détruit l'intimité du mariage ; la présomption d'affection qui a fait édicter les articles 506 et 507 du Code civil, a fait place à la présomption contraire que des sentiments hostiles animent aujourd'hui les époux ; aussi serait-il dangereux d'accorder la tutelle de l'époux interdit à l'époux contre lequel la séparation de corps a été prononcée (2).

Le tuteur de l'interdit est donc en principe un tuteur datif. Mais à quel moment peut-il être nommé ? Il faut à cet égard établir des distinctions.

1° En principe la nomination du tuteur ne peut pas avoir lieu avant l'expiration des huit jours qui suivent le prononcé du jugement ; car pendant ce délai le jugement n'est point susceptible d'exécution (art. 449 et 450, Code de procéd.),

(1) Paris, 7 janvier 1815, Sirey, 1815, t. II, p. 76 ; comparez Cass., 27 novembre 1816, Sirey, 1817, t. I, p. 33 ; Orléans, 9 août 1817, Sirey, 1817, t. II, p. 4220 ; Duranton, t. III, n° 752 ; Magnin, t. I, n° 866 ; Chardon, *Puissance maritale*, n° 37 ; Demante, t. II, n° 279 *bis*. La femme nommée par le Conseil de famille tutrice de son mari interdit pourrait-elle invoquer l'art. 394 du *Code civil* pour s'excuser de la tutelle ? La question est controversée. Voy. M. Demolombe, t. VII, n° 443.

(2) Dijon, 18 mars 1857, t. II, p. 328 ; Cassation, 25 novembre 1857 ; Devilleneuve, 1858, t. I, p. 289 ; Zacharie, Aubry et Rau, t. I, p. 464 ; Massé et Vergé, t. I, p. 468.

et dans l'espèce l'exécution du jugement consiste dans la nomination du tuteur.

2° Dès l'expiration de cette huitaine, et pourvu que le jugement n'ait pas encore été frappé d'appel, le conseil de famille peut procéder à la nomination du tuteur, car c'est l'appel et non le délai d'appel qui est suspensif de l'exécution du jugement (art. 457, Code de procéd.).

Si l'appel est formé après la nomination, le tuteur nommé ne doit point s'immiscer dans la tutelle, car ses pouvoirs sont en suspens et subordonnés au résultat ultérieur de l'appel. Les actes urgents d'administration sont faits alors par l'administrateur provisoire qui a pu être nommé par le tribunal de première instance, ou à son défaut par celui que nomme la Cour d'appel.

3° Si l'appel a été formé avant la nomination du tuteur, elle ne peut avoir lieu qu'après l'arrêt confirmatif de l'interdiction (art. 475, Code de procéd.).

Toutefois, le conseil peut y procéder immédiatement et nonobstant appel, lorsque le jugement a été déclaré exécutoire par provision, conformément à l'art. 135, b° du Code de procédure.

L'administration de la tutelle des interdits est, en général, soumise aux mêmes règles que l'administration de la tutelle des mineurs; aussi faut-il dire avec l'art. 450, auquel renvoie l'art. 509 du Code civil, que le tuteur est le représentant de l'interdit, et qu'il a la double mission de prendre soin de sa personne et d'administrer ses biens.

En ce qui concerne la personne de l'interdit, le tuteur devra prendre toutes les mesures nécessaires et utiles (art. 450 du Code civil, loi du 30 juin 1838, art. 8, 14, 17 et 29), et se conformer aux instructions du conseil de famille, qui pourra, par exemple, décider que, selon le caractère de la maladie et l'état de fortune de l'interdit, ce dernier sera traité dans son domicile ou placé dans une maison de santé

et même dans les hospices (art. 510), mais alors le conseil de famille devra se souvenir de la sage prescription de l'art. 511 qui veut que « les revenus de l'interdit soient essentiellement employés à adoucir son sort et à accélérer sa guérison. »

En ce qui concerne les biens, les pouvoirs du tuteur de l'interdit sont les mêmes que ceux du tuteur du mineur. Le tuteur représente le mineur et l'interdit dans tous les actes civils, mais il n'a pas un pouvoir uniforme pour toute espèce d'actes. Ainsi la loi distingue : 1° Les actes que le tuteur peut faire seul sans aucune autorisation ; 2° les actes pour lesquels l'autorisation du conseil de famille est nécessaire, mais suffisante ; 3° les actes qu'il ne peut faire qu'avec l'autorisation du conseil de famille et l'homologation du tribunal ; 4° les actes qui lui sont absolument défendus.

I. *Des actes que le tuteur peut faire seul.* — En principe, le tuteur peut faire seul tous les actes d'administration qui ne lui sont pas interdits et pour lesquels la loi ne l'astreint pas à prendre l'autorisation du conseil de famille. On ne peut connaître la catégorie des actes qu'il peut faire seul qu'après qu'on a composé les catégories exceptionnelles, c'est, à-dire énuméré les actes pour lesquels il a besoin d'être autorisé, ou qui lui sont complétement défendus. On peut cependant, d'après l'ensemble des dispositions de la loi en cette matière, poser cette règle générale que le tuteur peut faire seul tous les actes de simple administration et de conservation, percevoir les revenus et en donner quittance, recevoir et faire le payement des capitaux dont le mineur est créancier ou débiteur, exercer les actions mobilières, défendre aux actions immobilières, ordonner les réparations nécessaires à la conservation des biens, vendre les meubles et enfin passer bail des immeubles.

Il a, quant à ces actes, plein pouvoir. S'il les fait mal, il

est responsable, sans doute, car il doit administrer en bon père de famille, c'est-à-dire comme un propriétaire soigneux et attentif; mais leur validité ne peut pas être critiquée. Les tiers qui ont traité avec lui ont une complète sécurité.

Cette règle reçoit toutefois quelques exceptions :

1° Quoique le tuteur n'ait pas besoin de l'autorisation du conseil pour vendre les meubles, il ne lui est point permis de vendre à l'amiable ceux d'entre eux qui sont corporels.

2° Le tuteur ne peut point, sans l'autorisation du conseil, vendre des rentes sur l'État et des actions de la Banque de France au-dessus de 50 francs de revenu.

3° Il peut sans autorisation passer des baux, mais limités quant à leur durée. (Art. 1429 et 1430 combinés.) La loi les considère comme sortant de la classe des simples actes d'administration dès que leur durée est de plus de neuf ans. Ainsi, les baux que le tuteur a faits seul ne sont pas réguliers quand leur durée dépasse neuf ans, mais ils ne sont pas nuls. La loi les déclare simplement réductibles dans leur durée; elle les fractionne en périodes de neuf ans et autorise le preneur (le fermier et le locataire) à terminer la période commencée quand la tutelle prend fin. Soit un bail pour 30 ans : a-t-il, quand la tutelle prend fin, duré un an, le preneur a le droit de le faire durer huit ans encore; mais arrivé à ce terme, le mineur devenu majeur, ou ses héritiers, si c'est par sa mort que la tutelle a cessé, peuvent, à leur gré, et selon leur intérêt, prendre l'un ou l'autre de ces deux partis : ou faire cesser le bail, ou le continuer pour toutes les années qui restent à courir. A-t-il duré huit ans quand la tutelle cesse, le preneur n'a que le droit d'achever l'autre qui reste à courir pour compléter la période de neuf ans, et a-t-il, au contraire, duré dix ans, le preneur a droit à huit ans encore. En d'autres termes, le bail consenti pour un temps qui excède la limite tracée par la loi n'est obligatoire vis-à-vis du mineur ou de l'interdit

que pour la période de neuf ans dans laquelle on se trouve à la fin de la tutelle.

Le tuteur peut lui-même, du chef du mineur ou de l'interdit, exercer pendant la tutelle l'action en réduction de la durée du bail qu'il a eu l'imprudence de consentir pour plus de neuf ans.

II. — *Des actes pour lesquels l'autorisation du conseil de famille est nécessaire, mais suffisante :*

1° Pour répudier une succession échue au mineur ou à l'interdit ;

2° Pour accepter une succession ;

3° Pour accepter une donation ;

4° Pour former en justice une demande relative aux droi t immobiliers du mineur ou de l'interdit, ou pour acquiescer à une demande relative aux mêmes droits ;

5° Pour intenter une demande en partage ;

6° Pour vendre des rentes sur l'Etat ou des actions de la Banque de France au-dessus de 50 francs de revenu.

III. — *Des actes pour lesquels la loi exige et l'autorisation du conseil de famille et l'homologation du tribunal de première instance :*

1° Pour emprunter ;

2° Pour hypothéquer ;

3° Pour aliéner des immeubles ;

4° Pour transiger (1).

L'emprunt, la constitution d'hypothèques et l'aliénation des immeubles ne doivent être autorisés que pour cause d'une nécessité absolue ou d'un avantage évident.

(1) La transaction est un contrat par lequel deux personnes terminent ou préviennent un procès au moyen de concessions réciproques (art. 244). Cette convention ne peut être utilement faite que par ceux qui ont une grande habitude des affaires ; il n'est point donné, en effet, à toute personne de reconnaître avec certitude l'existence et la validité d'un droit ; la solution de la question de savoir s'il est bon de faire des sacrifices et

IV. — *Des actes qui sont absolument interdits au tuteur :*

1° Accepter purement et simplement une succession échue au mineur ou à l'interdit;

2° Faire par lui un compromis (1);

3° Acheter soit à l'amiable, soit aux enchères, les biens immobiliers ou mobiliers du mineur ou de l'interdit ;

4° Accepter la cession d'ancien droit ou créance contre le mineur ou l'interdit (2).

Dans cette dernière catégorie d'actes se trouve la disposition, à titre gratuit, des biens de l'individu en tutelle : mais il se présente dans la tutelle des interdits une hypothèse qu'il est impossible de rencontrer dans la tutelle des mineurs : aussi la loi a-t-elle pris soin de la régler à cause de son importance. « Lorsqu'il sera question, dit l'art. 511, du mariage de l'enfant d'un interdit, la dot, ou l'avancement d'hoirie et les autres conventions matrimoniales seront réglés par un avis du conseil de famille homologué par le tribunal sur les conclusions du ministère public. » L'enfant n'a aucune action contre ses père et mère pour un établissement par mariage ou autrement, mais l'intérêt public de l'Etat et l'intérêt privé des familles exigent que les représentants fassent, en son nom, ce qu'il ferait lui-même,

quelles concessions il faut faire, exige une certaine habileté et même des connaissances juridiques qu'ont rarement les tuteurs et les assemblées de parents. Aussi la loi exige-t-elle, pour que le tuteur puisse transiger, qu'indépendamment de l'autorisation du conseil de famille et de l'homologation du tribunal, il obtienne l'avis, c'est-à-dire l'assentiment, l'adhésion des jurisconsultes désignés par le ministère public.

(1) Le compromis est un contrat par lequel deux personnes qui ont un différend conviennent de le faire juger par des arbitres au lieu de le porter devant la justice régulière.

(2) La cession est-elle nulle? La question est controversée. La plupart des auteurs admettent que le mineur ou l'interdit peut à son choix tenir la cession pour bonne et accepter son tuteur pour créancier ou la faire annuler, auquel cas il reste ce qu'il était avant la cession, c'est-à-dire débiteur envers le cédant.

et remplissent en ses lieu et place un devoir qui, bien que dépourvu d'une sanction civile, n'en est pas moins sacré et conforme à l'intention des parents. Le conseil de famille peut user du droit que lui accorde l'art. 511 du Code civi toutes les fois qu'il s'agit de mariage ou de tout autre éta blissement (1) de l'enfant ou petit-enfant de l'interdit (2), mais il ne peut faire à ces derniers une donation préciputaire et le dispenser du rapport. Car la loi n'autorise une pareille libéralité qu'à titre d'avancement d'hoirie, c'est-à-dire par anticipation sur l'hérédité.

Le conseil de famille prend part aux conventions matrimoniales de l'enfant de l'interdit, aux termes de l'art. 511 du Code civil; mais cela n'est pas absolument vrai.

Lorsque l'enfant d'un interdit se marie, personne ne peut le remplacer au contrat de mariage. C'est lui qui y figure en personne et qui fait lui-même ses *conventions matrimoniales*, seul, s'il est majeur, sinon avec l'assistance de ses ascendants, s'il en a, ou à leur défaut avec l'assistance de son conseil de famille. Ce n'est donc pas, ainsi que le dit à tort l'art. 511 du Code civil, le conseil de famille de l'interdit qui règle les conventions matrimoniales de l'enfant qui se marie. Toutefois, le conseil de l'interdit étant le maître de ne constituer une dot à l'enfant que sous la condition qu'il se mariera sous tel régime plutôt que sous tel autre, il est vrai de dire qu'il est partie au contrat et qu'ainsi il participe aux conventions matrimoniales.

Telles sont les règles générales sur l'administration de la tutelle des interdits. Si l'interdit est marié, la présence et les droits de son conjoint font naître une situation particu-

(1) MM. Demolombe, t. VIII, n° 508; Chardon, *Puissance tutélaire*, n° 337.

(2) MM. Zachariæ, Aubry et Rau, t. I, p. 466; Massé et Vergé, t. I, p. 470; Valette, *Explicat. somm. du livre Ier du Code civil*, p. 362; Nîmes, 3 janvier 1866, Sirey, t. I, p. 811, t. II, p. 378.

ière que le législateur n'a pas réglée d'une manière complète et que nous devons examiner. Quand le mari sera tuteur de sa femme, il conservera sur sa personne et sur ses biens les droits qui lui appartiennent en vertu de la puissance maritale et de ses conventions matrimoniales. Il ne prendra, comme tuteur, que l'administration de ceux des biens de la femme interdite, dont il n'avait pas l'administration en vertu de son contrat de mariage. Pour ces derniers biens il sera tenu de faire inventaire (art. 451), et se conformer aux autres règles de la tutelle.

Quand la femme aura été nommée tutrice de son mari, la situation devient plus délicate ; aussi le législateur a-t-il accordé au conseil de famille le soin de régler la forme et les conditions de l'administration, sauf le recours devant les tribunaux, de la part de la femme qui se croirait lésée par l'arrêté de famille (art. 507). Mais comment peut-elle être lésée puisqu'elle n'a aucun droit à la tutelle ? Le conseil de famille, qui peut ne pas la lui déférer, peut, à plus forte raison, la régler comme il l'entend lorsqu'il la lui défère. Le conseil de famille, a-t-on répondu, doit, pour faire ce règlement, déterminer avec soin, et d'après les conventions matrimoniales des époux, quels droits appartiennent au mari, quels droits à la femme, afin de savoir dans quel cas elle agira comme tutrice, et au nom de son mari, et dans quels cas en son propre nom et pour son propre compte ; or cette distinction, cette séparation des droits appartenant à l'un ou à l'autre des époux, peut être mal faite et nuire à la femme. De là le droit de recours. Nous ajoutons que le règlement de la tutelle elle-même est nuisible à la femme dans le cas où le conseil a fixé, pour la dépense de la maison, une somme trop minime, eu égard à la fortune des époux. La femme, si elle n'était point tutrice, pourrait l'attaquer puisqu'il l'intéresse personnellement : pourquoi n'aurait-elle pas le même droit dans le cas où la tutelle lui a été déférée ?

La femme nommée tutrice de son mari prendra soin de la personne et des biens de son mari. Les pouvoirs de la femme sur la personne de son mari interdit ne peuvent être que ceux d'un tuteur ordinaire; car l'interdiction du mar n'empêche pas la puissance maritale de résider sur la tête de ce dernier. Les pouvoirs de la femme sur les biens du mari ne sont encore que les pouvoirs ordinaires d'un tuteur. Ainsi, elle devra faire inventaire, en présence d'un subrogé-tuteur, des biens de son mari et de ceux de la communauté. Elle ne pourra aliéner les biens de la communauté qu'avec l'autorisation du conseil de famille et de l'homologation du tribunal. Elle ne pourra constituer une dot à ses enfants qu'en observant les prescriptions de l'art. 511 du code Napoléon. Relativement à ses propres biens, l'interdiction de son mari n'apporte aucun changement dans sa position, si elle avait l'administration et la jouissance de ses biens Dans le cas contraire, elle en prend l'administration, mais seulement en qualité de tutrice.

Enfin, quand un tiers aura été nommé tuteur de l'un des époux interdit, la situation devra être ainsi réglée :

Si c'est le mari qui est interdit, le tuteur sera chargé de l'administration des biens du mari et des biens personnels de la femme ; mais il n'exercera aucun droit ni de puissance maritale, car c'est à la justice que la femme devra s'adresser dans le cas où l'autorisation maritale serait nécessaire, ni de puissance paternelle, car c'est à la mère que l'exercice de cette puissance sera alors dévolu.

Si c'est la femme qui est interdite, le mari conserve les avantages de la puissance maritale, et le tuteur ne prend que l'administration des biens que la femme administrait elle-même en vertu de ses conventions matrimoniales.

La tutelle des interdits cesse par la main-levée de l'interdiction. Toutefois, comme la tutelle peut se prolonger indéfiniment, puisqu'elle peut durer pendant toute la vie de

l'interdit, le législateur n'a pas voulu qu'une charge gratuite et si lourde pesât trop longtemps sur la tête du même individu, aussi a-t-il permis au tuteur de demander sa décharge après dix ans d'exercice. Il n'a pas voulu non plus que les époux, les ascendants et les descendants ne puissent se soustraire à l'accomplissement de ce devoir sacré de la famille, et dans l'art. 508 il a décidé que « nul, à l'exception des époux, des ascendants et des descendants, ne sera tenu de conserver la tutelle d'un interdit au delà de dix ans. A l'expiration de ce délai, le tuteur pourra demander et devra obtenir son remplacement. »

Bien que la loi ne parle que du tuteur, il nous paraît certain que le subrogé-tuteur a également le droit de se faire décharger de la mission qui lui a été confiée, car les motifs qui ont dicté la disposition de l'article 508 du Code civil s'appliquent avec autant de force au subrogé-tuteur qu'au tuteur (1).

La question de savoir quelle est l'étendue, quelle est la limite des pouvoirs du tuteur, a fait naître des difficultés aussi graves qu'intéressantes. Le tuteur qui représente l'interdit dans tous les actes pécuniaires, le représente-t-il également dans tous les actes moraux, personnels ?

Peut-il, par exemple, au nom de l'interdit, intenter une action en séparation de corps ? en nullité de mariage ? en désaveu ? en constatation de reconnaissance d'enfant naturel ? en révocation de donation pour cause d'ingratitude ? A toutes ces questions nous répondons négativement, et nous n'hésitons pas à décider que, pendant l'interdiction, l'exercice de ces actes sera suspendu, qu'il sommeillera. Nous n'avons pas l'intention d'examiner séparément chacune de ces questions, nous voulons étudier seulement la première; mais la plupart des arguments que nous invoquerons pour

(1) M. Demolombe, t. VIII, n° 623.

prouver que le tuteur ne peut pas demander la séparation de corps, au nom de l'interdit, prouveront également qu'il ne peut pas davantage intenter une action en nullité de mariage, en désaveu, etc.

Les devoirs qui appartiennent à une personne se divisent en deux classes : les uns, essentiellement personnels, qui ne peuvent être exercés que par la personne à laquelle ils appartiennent; les autres, qui ne sont pas exclusivement attachés à la personne et dont le législateur permet de déléguer l'exercice à un représentant légal, à un tuteur.

Le mariage, la puissance paternelle, l'autorité maritale, sont des droits qui rentrent dans la première classe, qui sont personnels; la séparation de corps est une conséquence du mariage; dès lors, si l'on ne trouve pas dans la loi un texte qui accorde directement ou indirectement à un autre que le mari le droit de demander la séparation, on est bien obligé de décider que ce droit ne saurait appartenir au tuteur du mari interdit, ou de la femme interdite. Ce texte existe-t-il ? Voilà la question. On a cru le trouver dans l'article 450 du Code civil, et l'on a dit : « Le tuteur représente le mineur dans tous les *actes civils ;* la séparation de corps est un acte civil, donc le tuteur a le droit de la demander au nom de l'interdit. »

Il n'y aurait aucune réponse à faire à cet argument s'il était vrai de dire que le tuteur de l'interdit est son représentant universel et qu'il peut exercer, en ses lieu et place, tous les droits qui appartiennent à l'interdit. Mais il est incontestable que, malgré la généralité de ses termes, l'article 453 reçoit d'incontestables exceptions; c'est ainsi qu'il est certain que le tuteur ne peut reconnaître, au nom de l'interdit, un enfant naturel, — qu'il ne peut pas adopter, — qu'il ne peut pas être adopté, qu'il ne peut point tester, qu'il ne peut révoquer en testament, — qu'il ne peut point tenter un désaveu ; — pourquoi ? parce que le droit de faire

pareils actes est exclusivement attaché à la personne. Or, le droit de demander la séparation de corps est de la même nature, et, à ce titre, il ne saurait appartenir au tuteur de l'interdit.

On objecte que le tuteur de l'interdit peut intenter l'action en désaveu, et que par conséquent il doit pouvoir intenter l'action en séparation de corps.

Non, le tuteur de l'interdit ne peut pas exercer l'action en désaveu; il ne le peut pas, parce que le droit d'introduire en justice une demande de cette nature est personnel, parce que le législateur n'a accordé ce droit qu'au mari et aux héritiers du mari. Qu'arriverait-il, en effet, si le tuteur pouvait intenter l'action en désaveu?

Ou le tuteur néglige de demander le désaveu, et alors, par son inaction coupable, il compromet les droits les plus sacrés de celui qu'il représente, en laissant entrer dans sa famille un enfant contre la légitimité duquel il doit protester.

Ou bien il intente l'action en désaveu, et il triomphe; mais alors quelles difficultés! quels embarras, si l'interdit, revenu à la raison et convaincu de sa paternité, veut reconnaître l'enfant que le jugement a déclaré adultérin!

Pourra-t-il dire qu'il n'a pas été représenté au procès par son tuteur? Pourra-t-il soutenir que le jugement ne lui est pas opposable? Évidemment non! Voilà pourtant la conséquence qui résulte nécessairement de la doctrine de ceux qui accordent au tuteur le droit dangereux, exorbitant d'intenter l'action en désaveu! Et l'on souscrirait à une pareille doctrine!

Quelles raisons, après tout, peut-on invoquer pour prétendre que le tuteur a le droit d'intenter l'action en désaveu? Aucun texte, a-t-on dit, ne le lui accorde directement, — mais aucun texte ne le lui refuse.

Aucun texte, pouvons-nous répondre, ne défend au tu-

teur de reconnaître un enfant naturel pour l'interdit, — et pourtant tout le monde est unanime pour refuser un pareil droit au tuteur !

Et comment réglera-t-on cette action en désaveu ? Le tuteur aura-t-il un mois ou deux mois pour agir ? De quelle époque courra le délai ? Du jour où le tuteur aura eu connaissance de la naissance de l'enfant, ou du jour où l'interdit lui-même aura découvert cette naissance ? Si le tuteur n'a pas intenté l'action et si l'interdit vient à mourir, les héritiers de ce dernier pourront-ils introduire l'action en désaveu ? Autant de questions, autant de difficultés dans la doctrine contraire à celle que nous proposons. Vouloir régler cette situation, c'est évidemment se préoccuper des intérêts de l'interdit, c'est poursuivre un noble but, — mais c'est aussi substituer sa pensée à la pensée du législateur, c'est faire la loi et non l'interpréter.

Admettons un instant que le tuteur de l'interdit puisse, au nom de ce dernier, intenter l'action en séparation de corps, comment appliquera-t-on, dans la doctrine de nos adversaires, la disposition des articles 877 et 878 du code de procédure ? La loi exige que les époux qui veulent se séparer comparaissent en personne, et que le président du tribunal de leur domicile essaie, par des paroles conciliantes et paternelles, d'éviter entre les époux une séparation si préjudiciable à leurs intérêts et à leur famille ? Évidemment, il faut décider que ces formalités ne seront pas remplies : — la loi sera violée !

Ce n'est pas tout. Aux termes de l'article 338 du Code civil, « la femme contre laquelle la séparation de corps sera prononcée pour cause d'adultère, sera condamnée par le même jugement, et sur la réquisition du ministère public, à la réclusion dans une maison de correction pendant un temps déterminé et qui ne pourra être moindre de trois mois ni excéder deux années. » Et aux termes de l'article

336 du Code pénal, « l'adultère de la femme ne pourra être dénoncé que par le mari ». Le législateur a pensé que, dans une cause si grave, le mari devait être le seul juge, et qu'à lui seul devait appartenir le droit de faire condamner celle qui l'a si ignoblement trompé. Eh bien ! que le tuteur intente l'action en séparation de corps, qu'il triomphe, que le tribunal condamne la femme à l'emprisonnement, et il dénonce incontestablement l'adultère de la femme, malgré la défense de l'article 356 du Code pénal !

La loi sera encore violée. Nous savons bien qu'on a imaginé de dire que le tuteur ne dénonce pas directement l'adultère de la femme, qu'il ne se propose qu'un seul but, celui de faire cesser la vie commune, et que ce n'est que comme une conséquence du jugement qui prononce la séparation que la femme est condamnée. Nous répondons que le tuteur ne peut, ni directement ni indirectement, dénoncer l'adultère de la femme du mari interdit ; nous répondons également que si, dans l'article 308 du Code civil, le ministère public est autorisé à requérir l'emprisonnement contre la femme adultère, cela tient à ce que la demande en séparation de corps introduite par le mari est une dénonciation indirecte de l'adultère. Nous disons enfin que, si le tuteur est recevable à demander la séparation de corps au nom du mari interdit, il doit pouvoir le faire dans les mêmes conditions que ce dernier. Le mari peut demander la séparation de corps et s'opposer à ce que le tribunal prononce contre sa femme une condamnation à l'emprisonnement ; il peut également, aux termes de l'article 307 du Code civil, « arrêter l'effet de cette condamnation en consentant à répondre de sa femme ». Le tuteur jouit-il de ces avantages ? Évidemment non, car ce sont là des attributs de la puissance maritale. Nouvelle preuve que le tuteur ne peut pas intenter l'action en séparation de corps.

Et comment pourrait-il introduire une pareille action ? Le

tuteur agira-t-il seul ou bien devra-t-il demander l'autorisation du conseil de famille? Qu'il n'ait point le droit d'agir seul, c'est un point que nous croyons avoir déjà démontré. Qu'il ne puisse pas demander la séparation de corps, même après avoir obtenu l'autorisation du conseil de famille, c'est encore un point qui nous paraît incontestable.

Nous voyons bien que la loi exige le contrôle du conseil de famille toutes les fois qu'il s'agit de questions relatives aux biens (aliénation des immeubles, hypothèques, transactions, répudiations, acceptations de succession, etc.) ; nous voyons bien aussi que quelquefois le conseil de famille doit intervenir pour la solution de questions qui intéressent la personne du mineur et de l'interdit, et qu'aux termes de l'article 511 du Code civil, par exemple, quand un enfant de l'interdit veut se marier, « la dot, l'avancement d'hoirie et les autres conventions matrimoniales, doivent être réglés par avis du conseil de famille homologué par le tribunal sur les conclusions du procureur du roi ». Voilà ce que nous trouvons dans la loi.

Le législateur a limité scrupuleusement les cas dans lesquels le conseil de famille est appelé à agir. Nous ne pouvons pas, sans dénaturer la pensée de la loi, étendre sa compétence ; aussi faut-il décider que le conseil de famille n'a pas le pouvoir d'autoriser le tuteur à intenter une action de séparation de corps.

Il faut donc reconnaître que, pendant l'interdiction, l'action en séparation sera suspendue.

Il est, sans doute, regrettable qu'une femme éhontée profite du malheur de son mari pour introduire au domicile conjugal le déshonneur et l'adultère ; — il y a là une lacune qu'il faudrait combler le plus tôt possible ; — mais, en présence des textes qui nous régissent, nous ne pouvons pas nous empêcher de décider que le droit de demander la séparation de corps, ce droit d'introduire une action en nul-

lité de mariage, désaveu, contestation de reconnaissance d'enfant naturel, révocation de donations pour cause d'ingratitude, sont des droits essentiellement personnels et qui ne peuvent être exercés que par celui auquel ils appartiennent.

Nous pouvons maintenant indiquer en quelques lignes les différences principales qui existent entre la tutelle des mineurs et celle des interdits.

1° Le mineur n'entre en tutelle que lorsqu'il a perdu son père ou sa mère ; l'interdit, au contraire, reçoit un tuteur même du vivant de son père ou de sa mère.

2° La tutelle du mineur est naturelle, testamentaire, légitime ou dative. Celle de l'interdit, au contraire, est toujours dative, sauf une exception (506 du Code civil).

3° Le tuteur du mineur doit, autant que possible, restreindre la dépense, afin de capitaliser les économies qu'il réalise ; le tuteur de l'interdit, au contraire, doit avant tout songer à guérir ou à soulager le malade qui lui est confié ; les économies à faire ne sont que l'objet secondaire de sa mission.

4° Le tuteur ordinaire est tenu de rester en fonctions tant que dure la tutelle du mineur ; le tuteur de l'interdit, au contraire, peut obtenir sa décharge après dix ans d'exercice (1).

(*La suite au prochain numéro.*)

(1) M. Mourlon, *Répétitions écrites sur le premier examen du Code Napoléon*, t. I, p. 527.

DISPOSITION TESTAMENTAIRE FAITE EN FAVEUR D'UN MÉDECIN.

RAPPORT

Par MM. L. GUERRIER et L. PÉNARD (1).

Par son testament en date du 13 janvier 1869, régulier en la forme, le sieur C... a institué le docteur P... son légataire universel.

Les héritiers du *de cujus* attaquent le testament et demandent la nullité de la disposition insérée en faveur du docteur P..., et se fondent notamment sur l'article 909 du Code Napoléon, pour faire décider en fait que ledit médecin a soigné le *de cujus* pendant la maladie dont il est mort, et que comme conséquence il ne saurait bénéficier de la disposition testamentaire dont s'agit.

Les circonstances de fait sont, en pareille matière, les bases principales de la discussion, et les règles de droit leur sont, pour ainsi dire, subordonnées. Toutefois, nous croyons utile de rappeler en deux mots les principes sur cette question et d'examiner ensuite quelle application doit être faite à la cause.

Le législateur a voulu prévenir, en édictant l'article 909, les abus qui pourraient résulter de l'influence que prend le médecin sur l'esprit des malades. C'est là une sage et prudente mesure, mais qui, comme toutes les mesures restrictives, doit être scrupuleusement maintenue dans les termes de la loi.

Or trois conditions sont nécessaires pour que le médecin ne puisse pas être institué légataire.

(1) Séance du 14 août 1871.

1° Il faut que le médecin ait donné ses soins effectifs, qu'il ait traité le malade d'une façon constante, prescrit des médicaments, etc... Un conseil donné par hasard dans une visite amicale ou une rencontre fortuite ne serait pas suffisant pour faire prononcer l'incapacité (1).

2° Il faut que ces soins soient donnés pendant la maladie qui a amené la mort. Ainsi le médecin qui a soigné un malade pendant de longues années et l'a sauvé peut valablement être institué son légataire universel s'il n'a plus donné ses soins à ce même malade pendant la maladie dont il est mort (2).

3° Il faut enfin que la disposition testamentaire ait été faite au cours de la maladie; ainsi, lorsque le testament a été fait en bon état de santé, il peut être validé, bien que le législateur-médecin ait soigné le *de cujus* pendant sa dernière maladie (3).

Nous n'avons pas à nous occuper des deux exceptions posées à la règle générale par l'article 909, même en ce qui concerne les cas où le legs a un caractère rémunératoire et le cas où le médecin est en même temps parent du testateur. Le point important dans l'espèce qui nous est soumise est de rechercher d'une façon précise quelle est la maladie dont est mort M. C... et quelle a été la durée de

(1) Toullier, t. V, n° 69; Delvincourt; Duranton, t. VIII, n° 249; Bayle-Mouillard, n° 126; Vazeille, art. 907; Marcadé.

(2) Troplong, t. II, n° 646. Un arrêt de cassation, du 12 janvier 1833, le décide également, et nous lisons au premier considérant « que la » maladie de la veuve Lezerai en 1815 n'a pu occasionner sa mort en » 1829, et que l'état d'infirmité dans lequel elle a vécu pendant cette » période de quinze années ne peut être assimilé à une maladie mor- » telle », et la Cour suprême en conclut que le médecin qui avait soigné cette femme en 1815 et après, mais avait cessé de lui donner ses soins dans les dernières années de sa vie, a pu valablement être institué son légataire.

(3) Arrêt de cassation du 9 avril 1835.

la maladie. Il deviendra facile alors de faire application des principes que nous venons de rappeler.

Pour éclairer son opinion, la Société de médecine légale a pris connaissance des pièces suivantes :

1° Testament C..., reçu par M. Campet, notaire, le 13 janvier 1869.

2° La copie des conclusions respectivement prises devant le tribunal par les parties.

3° La copie des enquête et contre-enquête auxquelles il a été procédé en exécution d'un jugement d'avant faire droit.

4° Le jugement rendu par le tribunal de Dax en date du 20 janvier 1871, dont la teneur suit :

« Attendu que C... a fait retenir son testament le 13 janvier 1869 par Me Campet, notaire à Dax, et qu'il est décédé à Labatut, le 20 juin de la même année; que, d'après le diagnostic de M. le docteur L... qui lui a donné des soins depuis le 25 mai jusqu'à sa mort, C... aurait succombé aux atteintes d'une bronchite chronique sans complications ; que le médecin constate l'existence de cette maladie dès sa première visite et qu'il présume que le malade devait en être atteint depuis trois mois environ. Mais en fixant ce terme, le témoin n'exprime pas une opinion sérieuse et certaine, puisqu'il déclare d'abord qu'il ne peut pas préciser l'origine de la maladie, que les déclarations consignées dans l'enquête peuvent éclairer le tribunal sur ce point, qu'il en résulte, en effet, que C... avait été malade dans le courant de l'année 1868, et que, depuis cette époque, sa santé n'avait jamais été bien rétablie ; que la date de cette maladie est fixée, par les uns, au mois de février, et par les autres, à l'époque de la semaille du maïs, mais qu'il est constant qu'il a été malade en 1868; que ce fait est même attesté par le onzième témoin, Marthe D..., domestique de C..., à qui ce dernier a légué une somme de 2400 francs; que, d'après ce témoin, C... aurait été atteint d'une fièvre typhoïde, puis plus tard de rhumatismes qui l'auraient obligé, au mois d'août 1868, de se rendre à Dax pour prendre des bains, que là, souffrant de la poitrine et craignant d'être affecté de quelque maladie intéressant cet organe, il avait consulté le docteur L... qui l'avait rassuré à cet égard.

» Que les autres témoins déclarent que C... toussait et cra-

chait constamment et qu'il se plaignait de sa mauvaise santé, qu'il marchait avec difficulté, puisqu'au mois d'août 1868, il est obligé de se faire transporter à la gare de Labatut, et qu'au mois de janvier 1869, il ne peut se rendre à pied chez le deuxième témoin, qui devait le conduire à Dax, et qui est obligé de l'envoyer chercher dans la charrette de son père.

» Qu'en revenant de ce dernier voyage, C... répond au premier témoin qui l'interrogeait sur l'état de sa santé: *Misérable j'étais, et misérable je suis encore.*

» Qu'au mois de mars 1869, certaines parties de son corps étaient déjà entamées, d'après la déposition du cinquième témoin, et qu'au mois d'avril suivant, il était atteint d'une éruption herpétique comme le déclare le quatrième témoin.

» Qu'ainsi il est d'hors et déjà établi que C... était malade antérieurement à l'époque où il a fait son testament; au moment où il a dicté cet acte et postérieurement à cette époque jusqu'au 20 juin, date de sa mort.

» Qu'il y a lieu maintenant de rechercher si C... a été atteint successivement de diverses maladies différentes entre elles, par les caractères et la nature, comme le prétend le sieur P....

» Attendu, à cet égard, que d'après l'opinion de savants médecins, dont les ouvrages ont été consultés par le tribunal, la bronchite chronique est une maladie bénigne dans ses débuts, mais qui, d'après sa nature, se développe lentement et doit nécessairement conduire à la mort la personne qui en est atteinte, surtout lorsque cette personne est d'un âge avancé, qu'elle prend souvent naissance à la suite de la fièvre typhoïde, et qu'elle se manifeste fréquemment sous les formes des maladies herpétiques, telles que le zona, que la toux et l'expectoration sont les deux symptômes prédominants de cette maladie; car, quelquefois, la mort a été produite par l'épuisement qu'entraîne toute sécrétion exagérée, mais ordinairement lorsque le moment fatal approche, cette maladie se manifeste sous la forme aiguë et alors le malade peut compter les jours qui lui restent.

» Que, dans l'espèce, C... a été constamment tourmenté par la toux et l'expectoration depuis sa fièvre typhoïde jusqu'à sa mort, que ce fait, attesté par tous les témoins, ressort clairement de la démarche qu'il a tentée auprès du docteur L..., il devait, en effet, déjà à cette époque, puisqu'il craignait d'être poitrinaire, ressentir les atteintes du mal qui l'a conduit au tombeau.

» Que la réponse du docteur L... ne prouve point que C... n'était pas affecté d'une maladie intéressant les bronches ou la poitrine, car les médecins prudents et consciencieux se gardent d'alarmer inutilement les malades, lorsqu'ils voient que la maladie est incurable.

» Qu'en effet, en 1869, il est atteint de l'affection herpétique connue sous le nom de *zona*, affection qui est un des signes caractéristiques de la bronchite chronique ; que le médecin qui le visite à cette époque ne reconnaît point, il est vrai, l'existence de cette maladie, mais que tous les documents du procès font présumer que ce médecin n'a point cherché la cause de l'affection herpétique, et qu'ayant borné son examen à la maladie apparente, quoi qu'il en dise, il n'a pu se rendre compte de la gravité de l'état de C....

» Que, cependant, un fait caractéristique dont il ne parle pas dans sa déposition, aurait dû éveiller toute son attention ; qu'il résulte en effet de la déclaration de M. le docteur L... que le onzième témoin de l'enquête lui a dit que lorsque M. D... avait engagé C... à ne point garder constamment le lit, ce dernier lui aurait répondu qu'il ne pouvait se lever.

» Qu'il est constant encore que, depuis 1868, C... portait au bras gauche un vésicatoire qu'il a conservé jusqu'à sa mort, d'après le deuxième témoin qui l'a accompagné à Dax le 12 janvier 1869, et que l'application d'un vésicatoire est indiquée comme un traitement très-efficace de la bronchite chronique. Qu'on voit même la preuve de l'existence de cette maladie dans ces moments où C... paraît jouir d'une bonne santé, et où il se livre à quelques excès de table ; qu'en effet, cette maladie semble souvent, lorsque l'état aigu ne s'est pas encore déclaré, avoir complétement disparu, le malade peut vaquer à ses affaires, et se croit complétement guéri, mais elle persiste néanmoins et bientôt de vives souffrances viennent lui prouver qu'il s'était cruellement trompé.

» Qu'ainsi, les alternatives de souffrances et de bien-être qu'a éprouvées C... vers le mois de novembre 1868, ne peuvent démontrer qu'il n'était pas atteint à cette époque de la bronchite chronique ; qu'il est donc constant que C... a été atteint dès l'année 1868 d'une bronchite chronique, et que cette maladie, passée à l'état aigu, a occasionné sa mort le 20 juin 1869.

» Attendu, sur le deuxième point, que P... était depuis longtemps le médecin de C... qui a même déclaré à un témoin que ce médecin avait toute sa confiance ; qu'il reconnaît lui avoir donné des soins pendant l'année 1868, puisqu'il a reçu le montant de l'abonnement, qu'on ne comprendrait pas comment il a cessé d'être le médecin de C... au moment où ce dernier était atteint d'une maladie mortelle dont il avait dû reconnaître l'existence puisqu'il aurait ordonné l'application du vésicatoire dont il a été déjà parlé, si le testament du 3 janvier 1869 ne dévoilait pas le nœud de la situation, car P... connaissait l'article 909 du Code civil, il fallait tenter d'échapper à la disposition de cet article, pour ne pas perdre le fruit des sollicitations qui le mettaient à la place des hé-

ritiers légitimes, qu'il est certain cependant qu'il a donné des soins à C..., non-seulement en 1867, mais encore depuis le 3 janvier, d'après le témoignage formel du onzième témoin. Que le docteur D... déclare également qu'il n'a visité C... en avril 1869 qu'au lieu et place de P..., qui était alors malade, et sur la demande de ce dernier. et que c'est par ce motif qu'il n'a point réclamé d'honoraires; qu'il y a donc lieu de reconnaître que P... a donné des soins à C... pendant la maladie dont celui-ci est mort.

» Attendu, en droit, que l'influence exercée sur l'esprit du malade par le médecin qui fait luire à ses yeux l'espérance d'un retour à la santé et d'une prolongation de vie, est telle qu'elle a toujours excité la défiance des magistrats, car sous l'empire de l'ancienne législation aucun texte formel n'interdisait les legs faits aux médecins et aux confesseurs; cependant les parlements, témoins des abus qui se produisaient, avaient créé plusieurs arrêts sur ces deux incapacités; les rédacteurs du Code civil, convaincus de l'influence exercée par un médecin, ont donné une confirmation légale aux principes reconnus par l'ancien droit, et aujourd'hui l'article 909 déclare nulles toutes dispositions testamentaires faites par une personne malade, en faveur du médecin qui l'a soignée pendant la maladie dont elle meurt.

» Que cette présomption légale ne peut être détruite par la preuve contraire, et qu'il suffit pour son application de l'existence des deux conditions indiquées plus haut.

» Que la loi n'exige pas, comme l'ont soutenu certains auteurs, qu'il y ait coïncidence entre l'époque du testament et celle du traitement; qu'il suffit, comme l'a décidé l'arrêt de la Cour de Paris, du 8 mars 1867, que le traitement ait été donné par le médecin légataire à une époque quelconque de la dernière maladie du testateur.

» Qu'il y a donc lieu, en faisant application de ces principes, d'annuler le testament public du sieur C..., en ce qui touche l'institution du sieur P... comme légataire universel.

» Attendu que P..., d'après ce qui a été dit, peut être considéré comme ayant possédé de bonne foi les meubles et immeubles dépendant de la succession de C.... Qu'il y a lieu, en conséquence, d'ordonner qu'il restituera tous les fruits et récoltes qu'il a perçus depuis l'ordonnance d'envoi en possession.

» Attendu que toute partie qui succombe doit être condamnée aux dépens.

» Par ces motifs :

» Le tribunal jugeant en matière ordinaire et en premier ressort,

» Annule le testament public du sieur C..., retenu le 13 janvier 1869, par Me Campet, notaire à Dax, en ce qui touche seule-

ment l'institution du sieur P... comme légataire universel du C....

» Ordonne, en conséquence, que P... délaissera tous les biens, meubles et immeubles dépendant de la succession dudit C....

» Dit encore que P... restituera les fruits et récoltes par lui perçus depuis l'envoi en possession.

» Condamne P... en tous dépens. »

Le docteur P... était le médecin ordinaire du *de cujus.* Oui, jusqu'à l'année 1869, mais à ce moment, le docteur P... malade lui-même ne pouvait plus exercer sa profession, et l'enquête établit qu'il était remplacé par ses confrères, et que notamment le sieur C... était soigné par les docteurs D... et L... dès les premiers jours d'avril 1869; il s'agit donc de rechercher quelle a été la maladie dont est mort C... et à quelle époque on peut en faire remonter l'origine.

A cet égard, les dépositions des témoins ne précisent rien. Si quelques-uns déclarent que depuis longtemps C... toussait et crachait, d'autres affirment qu'il n'était pas malade d'une façon appréciable, et l'un d'eux révèle même que le 21 janvier 1869 il a passé une partie de la nuit en sa compagnie à manger, rire et boire.

D'après l'ensemble des dispositions, la maladie semble naître ou du moins prendre un caractère sérieux dans le courant de mai 1869; le 24, le docteur L... constate une légère irritation au poumon gauche et l'existence d'une bronchite au poumon droit; peu de jours après, le 13 juin, le mal a fait de grands progrès, à ce point que le médecin engage à faire venir le prêtre; et enfin C... meurt le 20 juin.

L'ensemble de ces constatations semble, à première vue, indiquer que la maladie a commencé en avril pour suivre une marche progressive et rapide pendant deux mois, et il est constant que pendant cette période le docteur P... n'a pas vu le malade, sauf la veille de sa mort.

Or cette visite n'était pas celle d'un médecin qui traite le malade, mais la visite de l'ami qui vient dire adieu à son ami mourant.

S'il en est ainsi, le testament a été fait pendant la santé du testateur, ainsi d'ailleurs qu'il le déclare lui-même et que le constate le notaire assisté de quatre témoins en recevant l'acte testamentaire, et par conséquent il est valable. D'un autre côté, les soins médicaux que le docteur P... a donnés antérieurement à 1869 ne sont plus un obstacle à ce qu'il recueille le legs qui lui a été fait.

Mais il a été dit qu'en 1868 C... avait eu une fièvre typhoïde; que plus tard il avait souffert d'un zona, et que la maladie dont il était mort était une bronchite chronique, conséquence immédiate de cette fièvre typhoïde et révélée par le zona, qui est un caractère de cette maladie. — Tels sont au moins les conclusions que les premiers juges ont cru devoir tirer des différents symptômes observés et révélés.

Ici nous entrons dans la partie exclusivement médicale de la question, savoir :

1° La bronchite chronique est-elle une maladie mortelle?

2° La bronchite chronique est-elle une conséquence forcée ou au moins ordinaire de la fièvre typhoïde?

3° La bronchite chronique se manifeste-t-elle fréquemment sous les formes de maladies herpétiques, telles que le zona?

4° Un vésicatoire au bras est-il indiqué comme un traitement très-efficace de la bronchite chronique?

5° Peut-on, d'après les constatations médicales révélées par les médecins qui ont soigné C..., MM. L..., L... et D..., indiquer la cause réelle de la mort et fixer une date au commencement de la maladie?

Il est évident que nous empruntons ces diverses questions

au texte même du jugement, et nous dirons, pour y répondre :

1° La bronchite chronique n'est pas une affection essentiellement mortelle ; elle devient quelquefois cause prédisposante d'accidents que nombre de circonstances intercurrentes peuvent rendre très-sérieux, mais on ne saurai accepter, médicalement, qu'elle doive fatalement conduire à la mort toute personne qui en est atteinte.

2° Au début de la fièvre typhoïde, on constate souvent, à l'auscultation de la poitrine, certains phénomènes du côté des bronches ; mais il est tout à fait inexact de dire que la bronchite chronique prend naissance à la suite de la fièvre typhoïde. — La bronchite chronique n'a rien à voir avec la fièvre typhoïde et réciproquement.

3° Jamais la bronchite chronique ne se manifeste sous les formes de maladies herpétiques, telles que le zona. — Le zona est absolument étranger à la bronchite chronique, et s'il coexiste par hasard avec elle, il en est tout à fait indépendant. — Il est donc complétement inexact de dire que le zona est un des signes caractéristiques de la bronchite chronique.

4° On ne saurait considérer un vésicatoire au bras comme un traitement très-efficace de la bronchite chronique. — Un vésicatoire, plus ou moins large, suivant les circonstances, et directement appliqué sur les parois de la poitrine, peut être une révulsion utile dans la bronchite chronique, en certaines occasions ; mais un vésicatoire au bras ne peut produire qu'une révulsion trop éloignée et une dérivation trop secondaire pour constituer un traitement très-efficace de la même maladie.

5° Quelle a donc été la dernière maladie de C... ? A quelle époque a-t-elle réellement commencé ? Cette dernière maladie a-t-elle été la conséquence forcée d'une

bronchite chronique dont C... souffrait depuis plus ou moins longtemps?

Pour répondre à ces questions, qui sont les questions capitales du procès, reprenons, d'après les renseignements qui nous sont fournis, l'histoire rapide de la santé de C....

Il a soixante-sept ans lorsqu'il meurt. — Il est, dans les dernières années de sa vie, d'une assez mauvaise santé. Il s'enrhume comme tout le monde, tousse, crache et se débarrasse d'autant moins vite d'un rhume, à forme catarrhale, qu'il a dépassé soixante ans.

Il a eu des rhumatismes, une fièvre typhoïde qui a duré quatre mois, un zona, mais, en somme, il se porte généralement assez bien pour que quelques témoins, le huitième entre autres, remarquent qu'il jouit d'une bonne santé, va dans les champs pour voir les travailleurs, chasse de temps en temps aux petits oiseaux, soit dans le jardin, soit dans les champs. — Il veut aller chez son notaire, il ne se sent pas la force ou la disposition d'aller à pied de Labatut à Dax, mais il y va en charrette. — Son métayer l'a vu souvent manger de bon appétit, appuyant ainsi l'opinion d'un autre témoin, Robert C..., qui dit textuellement : nous avons, du reste, bien souvent fait des noces ensemble.

Pendant que C... était à Dax, il a consulté le docteur L..., lui demandant s'il le trouvait poitrinaire. Le docteur L... l'examine, lui déclare qu'il n'a pas de maladie de poitrine, et lui donne quelques purgatifs pour un malaise intestinal. — Un médecin prudent et consciencieux, dit le jugement, n'alarme pas les malades. Cela est très-vrai, mais ne saurait toutefois faire disparaître la déclaration du docteur L....

Dans la première quinzaine d'avril 1869, le docteur D... constate chez C... la présence d'un zona et ne trouve

aucun symptôme notable dans l'appareil pulmonaire. Le jugement déclare que le docteur D... ne reconnaît pas l'existence de la bronchite chronique, mais, ajoute-t-il, tous les documents du procès font présumer que ce médecin n'a point cherché la cause de l'affection herpétique. A cela, la Société de médecine légale répond que, si le docteur D... avait cherché la cause du zona et s'il avait pu la trouver, ce n'est certainement pas la bronchite chronique qu'il aurait rencontrée.

Le 24 mai 1869, le docteur L... est appelé à donner des soins au sieur C.... Le malade est couché, son teint est pâle et jaunâtre, ses chairs sont amaigries, sa respiration est gênée. Il a une toux fréquente. Ce sont là les symptômes que constate le médecin et les paroles textuelles de son témoignage. Il ausculte son malade, remarque une légère irritation au poumon gauche et l'existence d'une bronchite au poumon droit. Il y a de la fièvre, il n'y a pas d'appétit, le ventre est empâté, dit le docteur L..., qui prescrit un traitement en conséquence.

Le 27 mai, il revient, constate une excoriation spéciale de la peau, engage vivement le malade à se lever et à prendre une nourriture fortifiante. Le 1er juin, nouvelle visite, où le docteur L... constate une certaine amélioration. Le 4 juin, le malade est assez bien pour se croire guéri, demander et obtenir l'autorisation de fumer. Le 13 juin, le malade rappelle le docteur L..., qui le trouve en si mauvais état, qu'il conseille d'appeler le notaire et le curé. Le 15 juin, le malade était plus mal, plus mal encore le 18, et mourait le 20 juin.

Le docteur L... n'indique pas assez exactement les symptômes qu'il a constatés depuis le 13 juin pour permettre de caractériser scientifiquement, d'une manière rigoureuse, la dernière maladie dont est mort C... et pour laquelle il lui a donné des soins. Dans son témoignage

il ajoute : d'après mon opinion, C... était atteint d'une bronchite chronique depuis une époque que je ne puis préciser et remontant à deux ou trois mois environ. Il termine en disant que le docteur P... avait été le médecin de C..., mais qu'il était malade, hors d'état, par conséquent, de donner ses soins, quand lui, le docteur L..., avait été appelé près de C....

Il est donc absolument impossible d'admettre que la dernière maladie de C..., qui a évidemment commencé au moment où le docteur L... a été appelé à lui donner des soins, ait été la suite et, moins encore, la conséquence forcée d'une bronchite chronique dont personne ne peut préciser le commencement, et qui daterait d'une époque antérieure quelconque de la vie de C....

La conclusion en droit est maintenant facile à tirer, si la maladie mortelle de C... n'a pris naissance qu'au mois d'avril 1869 et si l'on ne peut pas considérer son état valétudinaire antérieur comme l'origine nécessaire de cette maladie, étant d'autre part reconnu qu'à cette époque le docteur P... était lui-même malade et ne pouvait pas exercer sa profession, il faut dire qu'il n'a pas donné ses soins pendant la maladie dont est mort le *de cujus* et que, par conséquent, il a pu valablement être institué le légataire universel.

Pourrait-on dire que les médecins consultés ont été ignorants ou qu'ils ont caché la vérité pour ne pas effrayer leur malade? Nous ne saurions l'admettre. Il n'est pas admissible, par exemple, que le docteur L..., après l'auscultation du malade, déclare qu'il n'a rien à la poitrine, et lui ordonne un purgatif pour un embarras intestinal dans le but de consoler son malade. Nous devons accepter tels qu'ils sont les éléments d'appréciation sans vouloir les effacer ou les transformer à l'aide d'hypothèses purement gratuites. En ajoutant qu'en cas de doute possible, ce doute

devrait s'interpréter en faveur du légataire ; car il ne faut pas oublier que la disposition contenue en l'article 909 est une restriction, une exception au principe général sur la liberté de tester.

En résumé. — Il résulte pour nous des documents produits et notamment des enquête et contre-enquête auxquelles il a été procédé et dont les expéditions nous ont été communiquées :

1° Que la maladie dont est mort C... est nne affection aiguë des voies respiratoires dont l'origine ne peut pas remonter avant la fin du mois de mai, époque à laquelle le docteur L... a été appelé à donner ses soins au malade.

2° Que cette maladie ne se rattache pas directement à l'état valétudinaire antérieur du *de cujus*.

3° Que par suite, le testament écrit au mois de janvier a été écrit en état de santé.

4° Qu'en tous cas, on ne saurait admettre que le docteur P... a soigné le testateur pendant la maladie dont il est mort.

5° Qu'à ce double point de vue, le testament est valable dans toutes ses parties, et que le docteur P... a pu légalement être institué légataire universel.

DISCUSSION.

M. le président Béhier exprime la pensée que, sans faire la critique du jugement, on pourrait affirmer plus nettement les dénégations que l'on ne fait qu'opposer trop timidement aux affirmations contenues dans le jugement. De même qu'à son avis il faut affirmer d'une manière absolue qu'il n'y a aucun lien possible entre une bronchite et un zona, de même il voudrait que le rapport indiquât la maladie dont probablement letestateur C... est mort.

M. Penard n'est pas d'avis de désigner la maladie à laquelle C... a succombé, il croit qu'il faut s'abstenir de toute hypothèse, que la Société doit se borner à affirmer que la bronchite chronique de C... si elle a existé, n'a pas été la dernière maladie.

M. Béhier insiste pour que les formules employées dans le rapport montrent d'une manière plus accentuée la fausseté ridicule des affirmations contenues dans le jugement. Il demande qu'on mentionne, en particulier, l'impossibilité d'admettre une fièvre typhoïde chez un homme de l'âge de C.,., et qui puisse avoir duré quatre mois.

M. Guerrier fait observer que ce sont les médecins qui ont déclaré la fièvre typhoïde, qu'il n'y a pas d'intérêt à déterminer si elle existe ou non, mais qu'il faut spécifier s'il est possible d'admettre un lien entre cette maladie et la bronchite chronique comme le jugement a pu le déclarer.

M. Guérard pense comme M. Béhier, qu'il y a lieu de se prononcer d'une manière catégorique sur les impossibilités, qu'il faut mettre en relief les modifications de la santé du malade qui ne peuvent pas être considérées comme des variations d'une bronchite chronique, et déclarer qu'il y a eu une affection aiguë qui a été la dernière maladie, qu'elle est survenue d'une manière insidieuse, comme on l'observe presque toujours chez le vieillard, qu'il ait été atteint ou non d'une affection catarrhale.

M. Gallard demande que deux points soient bien déterminés, savoir :

1° Que le malade n'a pas été atteint de fièvre typhoïde;

2° Que, quel que soit le nom de la maladie dont il a été atteint en 1869, il en était sorti parfaitement guéri, et à l'époque où il a fait son testament, C... était en état de santé parfaite, ainsi que le déclarent le notaire qui a écrit cet acte et les témoins qui l'ont assisté; que plus tard, c'est-à-dire au mois de juin, il a été pris d'une maladie nouvelle à laquelle il a succombé; pour lui, il n'hésite pas à reconnaître dans cette maladie nouvelle une fluxion de poitrine ou une maladie aiguë des voies respiratoires, n'ayant aucun rapport avec la bronchite chronique.

M. Roucher insiste qu'il n'y a aucun intérêt à déclarer que la fièvre typhoïde n'a pas existé. Il lui semble préférable d'en accepter l'hypothèse, puisque cela permet d'affirmer qu'il n'y a aucun lien entre cette entité morbide et une bronchite chronique, pas plus qu'entre cette dernière et le zona, etc., etc.

M. Guérard termine la discussion en faisant observer que l'argument de l'indépendance de la fièvre typhoïde, du zona et de la bronchite, rend nécessaire l'hypothèse de ces maladies, mais qu'il faut affirmer qu'il n'y a aucun lien entre elles, et fixer les dates de leurs apparitions successives pour confirmer encore mieux cette indépendance.

[Le rapport ci-dessus est approuvé et les conclusions en sont adoptées à l'unanimité.]

ATAXIE LOCOMOTRICE PROGRESSIVE ATTRIBUÉE A UN TRAUMATISME,

Rapport par M. le Dr HEMEY (1).

Messieurs, la Société de médecine légale vient d'être consultée par M. le docteur Guillabert. Il s'agit d'un cas litigieux d'ataxie locomotrice progressive qui serait survenue chez un conducteur du chemin de fer de Lyon à la suite d'un déraillement, accident pendant lequel cet employé s'est trouvé traîné dans un fourgon, jeté hors de la voie et cela sur un espace de plusieurs centaines de mètres.

A l'aide des données contenues dans le rapport du docteur Guillabert, cherchons donc à démontrer la nature de la maladie du sieur F....

Et, tout d'abord, prenons son propre récit. Entré en 1862 à la Compagnie, en 1866 il est exempté du service pour une entorse. Sans vouloir donner d'importance à ce fait qui peut n'être qu'un accident, je dois cependant le signaler et me demander si déjà, à cette époque, une difficulté des mouvements volontaires n'a pas été la cause première de cette entorse. Le 23 février 1870, c'est-à-dire quatre années plus tard, survient un déraillement, et le sieur F..., traîné dans un fourgon brisé l'espace de plusieurs centaines de mètres, en sort avec des contusions aux jambes et une douleur dans la région lombaire qui s'accompagne d'engourdissement des membres inférieurs, ainsi que d'une certaine difficulté dans la marche. Ces phénomènes présentent alors une assez faible intensité pour que le médecin de la Compagnie fasse reprendre le service au malade au bout de sept jours de repos. Pendant dix-huit jours, le sieur F... put faire son service ; il ajoute, il est vrai, « machi-

(1) Séance du 14 août 1871.

nalement, » terme assez vague du reste; mais si l'on connaît le service d'un conducteur, on reste persuadé, et c'est là le principal pour nous, qu'il est impossible de le remplir pour l'homme qui se trouverait atteint des symptômes d'une myélite aiguë. Cette reprise de travail et d'un travail aussi pénible pendant dix-huit jours, éloigne à elle seule, de notre esprit, la pensée d'admettre qu'à la suite du déraillement du 23 février, le sieur F... ait été atteint d'une ylite aiguë.

Aucun des symptômes, aucune des circonstances relatés dans le cours du rapport de M. Guillabert ne peut nous faire admettre la présence d'une myélite aiguë chez M. F... à la suite de l'accident dont il a été victime. Il est inutile d'insister plus longtemps sur ce point, puisque sept jours plus tard, M. F... pouvait reprendre son service et le remplir pendant dix-huit jours.

A cette époque, fin de mars 1870, M. le docteur C... examinait de nouveau le malade, qui venait chercher une nouvelle exemption de service, et, dès lors, il lui déclare qu'il est atteint d'une maladie grave et déjà ancienne, et voici les troubles éprouvés par le malade à cette époque : — Trouble de la vision, constipation, douleurs dans les membres et à l'estomac ; — il les attribue à la médication qui lui a été donnée (vésicatoires, pommade camphrée et pilules de phosphore); il prétend même que ces troubles disparaissaient quand il cessait la médication. Il fut alors envoyé aux eaux de La Malou, s'en trouva bien, et ce n'est qu'à la fin de l'automne 1870 que les symptômes de la maladie reparurent avec une nouvelle intensité chez le sieur Fournier.

Il me semble que dès à présent, nous pouvons confirmer le diagnostic de M. C..., et trouver, dans le récit même du malade, les principaux symptômes de l'ataxie locomotrice progressive : difficulté de la marche, douleurs dans

les membres, peut-être même douleurs en ceinture qu'il rapporte, lui, à l'estomac, constipation et troubles de la vision. Mais tous ces signes sont bien vaguement racontés par le malade, et je crois qu'ils n'acquièrent une grande importance que par la description plus scientifique que nous en fait le docteur Guillabert le 10 janvier 1871.

Je transcris textuellement ce passage de son rapport : « Nous trouvons le malade amaigri; il chancèle en mar- » chant, fait de grands efforts pour se maintenir en équili- » bre et sent que ses muscles ne peuvent répondre à l'in- » fluence de la volonté, il cherche un point d'appui. Ce » manque d'équilibre est surtout remarquable au moment » des premiers pas, une fois en train il marche. D'un mo- » ment à l'autre, l'équilibre lui fait défaut, principalement » quand il se retourne. Dans la station verticale, le dos ap- » puyé contre un mur, l'occlusion des yeux fait perdre » l'équilibre et la vision est indispensable à la marche. La » sensibilité de la peau faible aux cuisses diminue progres- » sivement à mesure qu'on se rapproche de la plante des » pieds qui ne fournit plus la sensation de la résistance du » sol. *La sensibilité électrique est* plus faible qu'à l'état nor- » mal, surtout pour le membre inférieur gauche qui a été le » premier affecté. La force musculaire a diminué ainsi que » la contractilité électro-musculaire. »

Ces derniers symptômes ne me paraissent pas, pour être admis, être présentés avec assez de détails. Ce sont des affirmations et non pas le compte rendu fidèle des explorations auxquelles M. Guillabert a dû se livrer, et cette circonstance nous empêche d'attacher beaucoup d'importance à ces derniers symptômes. Après cette remarque, je continue l'exposé des faits contenus dans le rapport : « Les mem- » bres inférieurs sont le siége plusieurs fois par jour de » douleurs fulgurantes pongitives et instantanées analo- » gues à celles que provoque un courant électrique intense.

» Depuis *le début de la maladie*, il existe des fourmillements » dans le doigt auriculaire droit qui a perdu, en partie, la » coordination et la justesse de ses mouvements. La *sensibi-* » *lité tactile* est assez obscurcie pour que le malade perde, » dans le lit, la conscience de la position de ses jambes. La » vision est maintenant bonne, mais la pupille droite est » dilatée à des degrés divers. Il peut faire ses fonctions » d'écrivain public ; les fonctions génésiques sont abo- » lies. »

Après cette description et malgré ce qu'elle peut avoir d'incomplet, il n'est plus douteux, pour personne, que le 10 janvier 1871, M. F... était atteint d'ataxie locomotrice progressive. Mais ce qui nous importe maintenant d'établir, c'est :

1° A quelle époque remonte le début de cette maladie;

2° Quelle a été, sur elle, l'influence des contusions reçues par M. F... dans le déraillement du 23 février 1870.

Avant de répondre à ces deux questions, je dois transcrire ici les conclusions du rapport de M. Guillabert, qui sont :

1° L'accident du 23 février, qui a dû faire subir à M. F..., alors *en pleine santé*, des secousses violentes de tout le corps, des pressions et des contusions de la région lombo-dorsale, des incurvations de la colonne vertébrale, des efforts musculaires considérables, des chutes sur les pieds, les genoux et les fesses, cet accident, disons-nous, a été suivi des symptômes propres à la *commotion ou à la contusion* du premier degré de la moelle épinière;

2° Ces symptômes, qui sont aussi ceux de la myélite aiguë, ont été suivis par ceux de la myélite chronique postérieure ou ataxie locomotrice progressive;

3° Cette affection, qui a son siége dans les faisceaux postérieurs de la moelle, a produit *une faiblesse des muscles*

des membres inférieurs avec défaut de coordination de leurs mouvements, qui équivalent à une paralysie complète puisque le malade est obligé d'abandonner sa profession;

4° Il est impossible de prouver que la maladie de M. F... existait avant l'accident du 23 février 1870, il en est de même de la prédisposition héréditaire;

5° La maladie de M. F... peut s'aggraver. La guérison en est problématique.

Voyons, à l'aide des données que nous possédons, s'il nous est possible d'admettre chacune des conclusions précédentes: — 1° L'accident du 23 février a été suivi des symptômes propres à la commotion ou à la contusion de la moelle épinière. — Rien, dans le rapport que nous avons sous les yeux, ne nous démontre l'existence de cette prétendue contusion de la moelle, et, de plus, si nous nous en rapportons à M. C..., nous voyons qu'il ne constate, pour ainsi dire, rien chez le malade, et que sept jours après l'accident il lui faisait reprendre son service qu'il pût faire encore pendant dix-huit jours. A cette époque, le malade est arrêté de nouveau, mais cette fois spontanément, et, de plus, il présente, évidents pour tous, les symptômes de l'ataxie locomotrice progressive. Nous n'insisterons pas pour démontrer l'existence de cette maladie chez M. F..., puisque nous avons vu le malade raconter lui-même les symptômes éprouvés et que les deux médecins qui l'ont examiné alors sont de cet avis; mais nous devons nous demander si vingt-cinq jours après l'accident du 23 février 1870, M. F... a pu présenter tous les signes d'une ataxie dont le début remonterait seulement à cette époque rapprochée. Pour ma part, je ne crois pas qu'il existe une seule observation, dans la science, dans laquelle on ait constaté les troubles de la vision et une perte aussi prononcée du sens musculaire que nous les rencontrons chez M. F...

vingt-cinq jours après le début supposé de la maladie; par contre, nous voyons chez ce malade, en l'absence de tout autre renseignement antérieur, nous voyons, dis-je, signalée la perte presque absolue depuis quelque temps déjà du sens génésique, et cela est d'autant plus remarquable, qu'il est marié à une femme jeune et assez agréable, paraît-il.

Nous ne pouvons donc pas admettre la deuxième conclusion du rapport du docteur Guillabert ainsi conçu : Les symptômes de la myélite aiguë ont été suivis par ceux d'une myélite chronique dite ataxie locomotrice progressive, puisque nous n'avons pas constaté les signes d'une myélite aiguë et que tout nous porte à penser que la sclérose des cordons postérieurs a dû commencer bien avant l'accident du 23 février 1870.

Quant à la troisième conclusion formulée de la manière suivante, nous l'admettons volontiers : — Cette affection, dit le rapport, qui a son siége dans les faisceaux postérieurs de la moelle, a produit une faiblesse des muscles des membres inférieurs avec défaut de coordination de leurs mouvements qui équivalent à une paralysie complète, puisque le malade a été obligé d'abandonner sa profession.

Nous croyons, contrairement à la quatrième conclusion, avoir démontré, d'après l'observation, sans pouvoir le prouver cependant d'une façon absolue, que la maladie de M. F... a dû avoir un début bien antérieur à l'accident incriminé.

Enfin, comme M. Guillabert dans sa cinquième conclusion, nous croyons que la maladie de M. F... peut s'aggraver et que la guérison estproblématique.

Je crois, avant de terminer, devoir discuter un dernier point, qui est le suivant : L'ataxie locomotrice qui, selon nous, a débuté plusieurs mois avant l'accident du chemin de fer chez M. F..., a-t-elle pu recevoir une sorte de

coup de fouet à la suite de cet accident? Ici, la science et les observations répondent affirmativement. Il est un assez bon nombre de cas de cette maladie où l'on voit les symptômes modérés jusque là, et permettant aux malades de vaquer à leurs occupations, prendre assez rapidement une grande intensité à la suite d'un ébranlement du système nerveux, ébranlement qui peut être non-seulement physique, mais simplement moral. Dans le cas qui nous occupe, M. F... a certainement pu et dû être soumis à ces deux genres d'ébranlements, mais la marche naturelle de la maladie dont il était alors atteint ne paraît pas en avoir été sensiblement modifiée, puisqu'il a pu reprendre ses occupations habituelles après sept jours d'interruption seulement, ce qui ne lui aurait certainement pas été possible s'il s'était développé dans sa moelle épinière un travail morbide nouveau ou plus actif résultant du fait même de l'accident.

Conclusions. — La Société de médecine légale est d'avis que :

1° L'ataxie locomotrice admise et évidente chez M. F... remonte à une date bien antérieure à celle de l'accident du 23 février 1870;

2° Rien ne peut faire admettre, dans le cas présent, que l'accident du 23 février ait donné lieu à une aggravation de la maladie, puisque pendant vingt-cinq jours aucun symptôme n'est venu démontrer l'existence de cette aggravation.

DISCUSSION.

M. Roucher croit entrevoir dans le rapport une contradiction. Il y est dit, en effet, que les symptômes d'ataxie antérieurs à l'accident étaient douteux, et que cependant la Société n'hésite pas à croire que les débuts de cette maladie sont bien antérieurs à cet accident.

M. Hemey répond qu'il n'y a pas, scientifiquement parlant, de contradiction. Que si, avant l'accident, les symptômes ont été in-

déterminés, c'est que le malade n'a pas été examiné, mais qu'il est impossible d'admettre que des symptômes dont la marche et l'évolution sont, d'après toutes les données scientifiques les mieux établies, de quinze mois, puissent être rapportés à un accident survenu quelques jours auparavant.

M. Gallard rappelle les faits tels qu'ils se sont produits. Avant son accident, cet homme faisait son service d'une façon suffisante ; il continue encore pendant vingt-cinq jours après, puis il s'arrête. On cherche alors et on constate, non plus une maladie aiguë, mais une maladie chronique dont le début doit nécessairement remonter à une époque bien antérieure à l'accident : c'est ainsi que la commission est arrivée à formuler cette conclusion qu'il ne fallait point attribuer l'ataxie à l'accident dont cet homme a été victime.

M. Allix pense qu'il est impossible que l'accident n'ait eu aucune conséquence, mais qu'il est difficile d'admettre les affirmations aussi explicites du rapport.

M. Gallard fait remarquer que les faits analogues sont fréquents, que les ataxiques restent quelquefois longtemps sans accuser les symptômes dont ils souffrent, et que, lorsqu'ils s'en plaignent, on constate des désordres qui datent d'assez longtemps.

M. Guérard a observé un certain nombre de faits qui corroborent cette manière de voir : que les malades font effort pour continuer leur service, et y parviennent pendant un certain temps.

[Après cette discussion, le rapport de M. Hemey est approuvé et les conclusions sont adoptées à l'unanimité.]

RAPPORT

SUR UN CAS D'INFANTICIDE. — DOCIMASIE PULMONAIRE HYDROSTATIQUE PRATIQUÉE APRÈS LE SÉJOUR PROLONGÉ DU POUMON DANS L'EAU,

Par M. DOUILLARD (1).

Messieurs,

M. le docteur Fajole, médecin à Saint-Geniez-d'Olt (Aveyron), nous demande notre avis à propos d'un fait qu'il a été à même d'observer, et dont nous ne trouvons point d'analogues dans les traités de médecine légale.

Voici les faits, tels qu'ils résultent des pièces qui nous ont été présentées :

(1) Séance du 13 novembre 1871.

Le 15 juillet dernier, M. le docteur Fajole fut appelé par le juge de paix du canton de Saint-Geniez à constater l'état d'un cadavre d'enfant trouvé sur le bord d'une rivière et recouvert d'une grosse pierre.

Le cadavre gisait sur le côté gauche; la plus grande partie était submergée; il n'y avait hors de l'eau que le crâne, le tiers de la poitrine et du bassin.

L'examen du corps montrait qu'il s'agissait d'un enfant venu à terme et nouvellement né, car le cordon ombilical était encore attaché aux parois de l'abdomen.

De nombreuses fractures ont été constatées; il existait des plaies, une entre autres, à la partie droite de l'abdomen, par où s'échappaient les intestins; mais la mort, comme l'a démontré la suite de l'instruction, remontait à six semaines, et la décomposition, déjà fort avancée, s'est opposée à ce que l'on pût constater si ces lésions avaient précédé ou suivi la mort.

Cette question étant donc écartée, il restait à savoir si l'enfant était venu au monde vivant, et pour cela à rechercher s'il avait respiré.

Les expériences docimasiques ont été faites par la méthode hydrostatique.

Le paquet complet des organes thoraciques a parfaitement surnagé; chacun des deux poumons a aussi surnagé séparément. L'auteur a soin de nous dire qu'il a inutilement recherché à leur surface l'existence de bulles indiquant la présence des gaz de putréfaction. Il ajoute que, de crainte que la surnatation ne soit due à un gaz, il a malaxé les poumons sous l'eau, qu'il ne les a pas trouvés crépitants, qu'il a à peine obtenu deux ou trois bulles grosses comme des têtes d'épingle, et qu'après cette opération ils ont continué à surnager. Enfin, pour qu'il n'y ait plus de doute sur l'absence des gaz de putréfaction, il a soin de faire remarquer que ceux-ci étaient très-abondants dans le foie, où ils

soulevaient le péritoine viscéral sous forme de nombreuses bulles.

En présence de tous ces faits, le docteur Fajole conclut que l'enfant a respiré.

Toutes ces observations auraient été faites, avons-nous dit, le 15 juillet dans l'après-midi.

Averti que le parquet d'Espalion devait se transporter le lendemain sur les lieux, accompagné d'un confrère, le docteur Fajole met à part les os fracturés et les organes thoraciques dans un vase où il les recouvre d'un peu d'eau. Le reste du cadavre est renfermé dans une caisse remplie d'herbe verte.

Le 16 juillet, de sept à huit heures du matin, les docteurs Fajole et Vayssière procèdent à un nouvel examen des pièces. Les poumons paraissent, au premier observateur, augmentés de volume. Placés dans un vase rempli d'eau, ils plongent. On change le liquide, ils plongent encore. Il est évident que leur densité est maintenant plus grande que celle de l'eau. Le docteur Vayssière ne pouvant certifier que ce qu'il a vu, fait nécessairement ses réserves, et le docteur Fajole, désireux de s'expliquer le fait, institue des expériences sur des poumons de lapins.

Pour cela, il les malaxe, les lacère (il nous dit, dans les renseignements qu'il nous envoie, que les poumons de l'enfant avaient été déchirés en les séparant des bronches), il lacère, dis-je, des poumons de lapins, les laisse macérer et constate qu'après quinze jours ils surnagent encore. Il se décide alors à demander l'avis de notre Société.

Disons d'abord, messieurs, que les traités de médecine légale sont muets à l'égard de faits semblables à celui que nous venons de vous rapporter.

Dans le *Traité de médecine légale* d'Orfila, nous trouvons, il est vrai, quelque chose qui nous sera utile plus tard : je veux parler des expériences qu'il a faites sur des poumons

et sur des cadavres d'enfants mort-nés ou ayant respiré, et qu'il avait laissés se décomposer, soit à l'air, soit dans l'eau. Nous y trouvons d'abord que, lorsque des poumons n'ayant pas respiré sont abandonnés dans l'eau, ils plongent d'abord, puis, au bout d'un certain temps, ils remontent à la surface; seulement, si alors on les comprime entre les doigts, ils plongent aussitôt. Nous voyons aussi dans cet ouvrage que si des poumons ayant respiré sont abandonnés dans l'eau, ils plongent après un certain nombre de jours. Mais nous trouvons surtout, t. II, p. 192, cette conclusion qu'il nous faut retenir : « 4° Si le cadavre d'un fœtus mort-né s'est » pourri dans l'eau, les poumons ne surnagent pas tant » que les parois de la poitrine n'ont pas été détruites » par la macération, à moins toutefois que ce cadavre, avant » d'être ouvert, n'ait été exposé à l'air pendant plusieurs » heures, surtout par un temps chaud; dans ce cas, en » effet, les poumons peuvent être emphysémateux et sur- » nager.

» 5° Lorsque la décomposition a fait assez de progrès » pour que la peau du thorax soit réduite en lambeaux et » que les poumons soient en contact immédiat avec l'eau (ce » qui n'arrive qu'au bout d'un temps fort long), ces organes » peuvent surnager, puisqu'ils sont alors placés dans les » mêmes circonstances que les poumons des fœtus mort- » nés séparés du corps, dont j'ai parlé plus haut. » (Il s'agit, dans ce dernier membre de phrase, de poumons qui auraient macéré même dans l'eau.)

M. Alph. Devergie a fait remarquer, il est vrai, que cette circonstance d'autopsie faite immédiatement après la sortie de l'eau, se réaliserait rarement, et qu'ainsi, lorsqu'un corps aura séjourné dans l'eau pendant un certain temps, la décomposition y aura développé des gaz dont il faudra tenir compte à l'autopsie. Il cite, dans son *Traité de médecine légale*, article Docimasie, t. I, p. 615, le fait de deux

cadavres d'enfants retirés de la Seine après sept ou huit jours, et à l'autopsie desquels on trouva des gaz de putréfaction. Mais il ajoute qu'il s'était écoulé vingt-quatre ou trente-six heures entre la sortie de l'eau et l'autopsie. Les faits se passent en effet le plus souvent ainsi, et il s'écoule presque toujours, entre la découverte et l'ouverture des corps, un temps suffisant pour amener le développement des gaz; mais dans le cas qui nous occupe, au contraire, l'autopsie a été faite immédiatement; et nous rentrons dans le cas d'un sujet se décomposant sous l'eau, et dans les poumons duquel, par conséquent, les gaz de putréfaction ne se sont pas développés. Nous serions ainsi amenés à admettre, avec le docteur Fajole, que l'enfant avait respiré; mais, nous n'expliquons pas, pour cela, la contradiction entre les deux examens, et, je le répète, nous ne trouvons pas, dans les traités de médecine légale, de quoi nous éclairer à ce sujet. Cela s'explique, du reste, facilement. Les poumons, lorsqu'une fois ils ont servi aux expériences de docimasie, sont abandonnés; on ne conserve dans les autopsies que les pièces destinées à un examen chimique, et nous sommes ainsi dans l'ignorance la plus complète de ce que deviennent, après un certain temps, les poumons qui ont subi les épreuves docimasiques.

Il était donc nécessaire d'instituer des expériences, car celles du docteur Fajole ne nous paraissaient pas concluantes. Les conditions dans lesquelles il s'était placé différaient trop de l'autopsie.

Que s'était-il passé, en effet? Au milieu des chaleurs de l'été, des poumons appartenant à un cadavre qui avait séjourné dans l'eau pendant quarante jours, et qui, par conséquent, avaient déjà subi un commencement d'altération, ces poumons, dis-je, ont subi les épreuves docimasiques et ont surnagé. Après avoir été malaxés et déchirés, ils ont été abandonnés dans une petite quantité de liquide, et,

soumis de nouveau aux mêmes épreuves, ils ont plongé.

Sont-ce bien là les conditions dans lesquelles s'est placé le docteur Fajole? Évidemment non. Au lieu de poumons déjà altérés, il a pris des poumons frais. Cette seule circonstance pouvait modifier du tout au tout les résultats.

Nous avons donc, de notre côté, conjointement avec notre collègue, M. le docteur Gallard, institué de nouvelles expériences, et voici comment nous avons procédé :

Le 18 octobre, nous avons plongé dans l'eau les poumons, le cœur et le thymus, d'un enfant né à sept mois, et ayant succombé au bout de six jours, par faiblesse congénitale.

Tout le paquet des organes thoraciques surnageait parfaitement.

Notons en passant que ces poumons présentaient à leur surface de dix-huit à vingt de ces petites ecchymoses sous-pleurales, qui ont été décrites comme un des signes de la mort par suffocation. Ce fait devrait, s'il se présentait de nouveau à l'observation, rendre les observateurs réservés sur la valeur qu'on a attribuée à ces taches.

Mais revenons à nos poumons. Le 21 octobre au matin, les organes sortis de l'eau où ils macéraient ont été mis dans un seau d'eau, où ils ont continué à surnager. Les poumons essayés séparément, le même résultat s'est produit. Aucune bulle gazeuse ne se voyait à leur surface. Les poumons ont été alors malaxés sous l'eau; ils étaient encore crépitants, mais il ne s'échappa que deux ou trois bulles très-petites, ce qui se comprendra facilement, si l'on considère la difficulté de refouler l'air des cellules pulmonaires dans les bronches.

Nous avons alors détaché un fragment du lobe inférieur du poumon gauche, et nous l'avons malaxé sous l'eau qui est devenue spumeuse. Ce fragment continue à surnager après la malaxation.

Le lendemain, 22 octobre, reprenant les mêmes organes,

nous avons constaté que les deux poumons surnageaient, mais que le fragment détaché du poumon gauche plongeait.

Pour faire une nouvelle expérience, nous avons séparé en les déchirant, les deux lobes du même poumon gauche. Ils n'étaient plus crépitants, mais ils continuèrent à surnager, bien qu'il n'y eût eu à leur surface aucune bulle gazeuse.

Après avoir remis tous les organes dans le vase qui les contenait et les avoir recouverts d'eau, nous les avons de nouveau examinés le 24 octobre. Les deux lobes du poumon gauche plongeaient, le poumon droit surnageait.

Enfin, ce même jour, 24 octobre, nous avons opéré sur le poumon droit, dont nous avons malaxé le lobe inférieur. La plèvre a été déchirée pendant l'opération. Plongeant ensuite le poumon dans l'eau, nous avons constaté que la masse entière surnageait, mais que le lobe inférieur aurait plongé s'il n'avait été retenu par les deux autres. Les organes ont été abandonnés dans un journal entouré d'un morceau de sparadrap. Examiné six heures après, le poumon plongeait. Nous avons alors séparé d'un coup de ciseaux le lobe inférieur des deux autres. Ce lobe est resté au fond, mais les deux autres se sont relevés lentement. Il n'y avait toujours aucune bulle sous-pleurale.

Tels sont, messieurs, les résultats de nos expériences; il me semble qu'en les comparant avec celles du docteur Fajole, nous pouvons en déduire la conséquence que si la malaxation et la lacération de poumons frais ne les empêche pas de surnager jusqu'à ce qu'une décomposition complète ait détruit les parois des cellules, il n'en est pas ainsi de poumons déjà altérés. Dans ceux-ci, la malaxation détruit les parois des cellules de telle sorte que, bien que l'organe continue à surnager pendant quelque temps, il ne tarde pas à plonger à cause de l'issue lente des gaz et de leur remplacement par l'eau.

Ces résultats se comprennent facilement, si l'on tien

compte de la résistance très-grande des cellules pulmonaires fraîches et de la friabilité qu'entraîne la décomposition de leurs parois.

Appliquons donc ces résultats au cas du docteur Fajole. Ce confrère a lacéré les poumons d'un cadavre qui séjournait dans l'eau depuis six semaines. Au premier moment, les cellules pulmonaires n'ayant point encore laissé échapper leur contenu, rien d'étonnant qu'ils aient continué à surnager. Mais, après quinze ou dix-huit heures d'un nouveau séjour dans l'eau, séparé du premier par une exposition à l'air de plusieurs heures, rien d'étonnant non plus que les cellules se soient vidées, que leur contenu gazeux ait été remplacé par le liquide, et qu'alors les organes aient plongé.

En considérant donc : 1° le soin qu'a eu le docteur Fajole de constater l'absence de signes de putréfaction du poumon ; 2° la surnatation du paquet entier des organes thoraciques et la surnatation des deux poumons pris séparément; 3° que le cadavre s'était décomposé dans l'eau et que les parois de la poitrine avaient protégé les organes de la respiration, en considérant, dis-je, ces trois points, nous avons déjà une présomption que l'enfant avait respiré.

Si, donc, le docteur Fajole, dans la première expérience, eût comprimé sous l'eau non pas des poumons entiers, mais bien des fragments de ceux-ci, s'il avait pu, par ce moyen nous dire si l'eau était devenue spumeuse et si les fragments avaient continué à surnager, ce qui est l'indice certain de respiration, si, de plus, le docteur Fajole avait essayé le cœur et le thymus, et les avait vus plonger, il aurait ainsi montré que la putréfaction n'était pour rien dans la surnatation, et nous pourrions affirmer. Mais, en présence de ces desiderata, il nous est impossible de le faire, et nous devons nous en tenir à une présomption.

Pour la contradiction qui a existé entre les deux expé-

riences de docimasie, elle est suffisamment expliquée par les expériences que nous vous avons rapportées plus haut; et ce fait doit montrer combien il est important de ne rien négliger dans les épreuves de docimasie, puisqu'une fois qu'on les a faites, les organes se trouvent réduits dans un tel état qu'une contre-épreuve devient impossible.

Disons encore pour terminer, qu'il est regrettable qu'à la seconde expérience, les experts n'aient pas coupé les poumons en morceaux. Ils eussent peut-être ainsi trouvé un fragment qui aurait surnagé, comme cela est arrivé dans notre dernière expérience, et sur lequel ils auraient pu s'assurer de la respiration de l'enfant.

Voici donc, messieurs, les conclusions que je vous propose d'adopter :

1° Il est probable, mais non certain, que l'enfant avait respiré.

2° L'apparente contradiction entre les deux épreuves de docimasie doit être attribuée à la lacération des poumons, alors qu'ils étaient déjà altérés, et à l'imbibition de ces organes par l'eau dans laquelle ils étaient restés plongés entre les deux expériences.

DISCUSSION.

M. Giraldès fait remarquer, à l'occasion du rapport qu'on vient de lire, qu'il existe une lacune dans l'expertise : on n'a pas parlé de l'état du tissu pulmonaire dont les conditions physiques sont tout à fait différentes chez l'enfant qui n'a pas respiré et chez celui qui a respiré. Il rappelle les recherches qui ont été faites à ce sujet par M. Devergie. C'eût été un indice puissant de l'existence ou de l'absence de la vie.

M. Devergie rappelle qu'avant 1832, les traités d'anatomie gardaient le silence sur l'anatomie du fœtus ; que, frappé dans des expertises judiciaires des conditions si opposées dans lesquelles se trouvait le tissu pulmonaire avant et après la respiration ; trouvant d'ailleurs dans le *Traité de médecine légale* de M. Orfila une description qui ne lui paraissait être le reflet d'un mélange d'existence et d'absence de respiration dans des points différents des poumons, description

qui avait été prise dans l'ouvrage de Billard sur les maladies des nouveau-nés, il avait cru devoir faire de nouvelles recherches à ce sujet à la Maternité. Là, grâce à l'obligeance de Desormeaux, tous les enfants furent apportés à la salle des morts avec une étiquette indiquant si l'enfant était mort-né, s'il avait vécu, et combien de temps. Ce fut là son point de départ, élément le plus parfait d'une bonne observation.

Il publia alors, en 1832, un mémoire à ce sujet dans les *Annales d'hygiène et de médecine légale*, d'où résultent les faits suivants : 1° Le tissu pulmonaire, chez l'enfant qui n'a pas respiré, est *charnu*, *compact*, d'un aspect semblable aux foies de jeunes animaux. Chaque lobe pulmonaire est composé de lobules ou masses lobulaires et de lobullules, tous séparés distinctement par des prolongements de la plèvre dont le tissu est plus ou moins lâche dans ces intersections ; 2° si une portion ou la totalité des poumons a été pénétrée d'air, soit au moyen de la respiration, soit au moyen de l'insufflation, l'aspect du tissu change dans ces deux cas. De compact il devient *souple*, *léger*, et perd toute sa densité première. Si c'est l'acte de la respiration qui a opéré le changement, on distingue à l'œil nu toutes les vésicules pulmonaires qui se sont dessinées à la surface et sur les parois des vésicules, des *arborisations vasculaires* nombreuses résultant de l'afflux du sang dans les poumons par la respiration ; ce qui donne aux poumons une *teinte rosée*. Si c'est une insufflation qui a distendu ces organes, les poumons deviennent aussi souples dans leur tissu, mais ils prennent une *teinte blanche* due à l'absence de sang dans les vaisseaux, l'air seul ayant amené la distension des vésicules pulmonaires. C'est donc cette arborisation vasculaire à teinte rosée qui peut servir à distinguer la respiration naturelle de l'insufflation artificielle.

M. Devergie exprime ensuite ses regrets sur les expériences docimasiques qui, dans l'expertise, ont été faites incomplétement.

La docimasie hydrostatique exige quatre expériences : 1° *Immersion*, dans l'eau, de la masse des poumons, du cœur et du thymus, adhérant tous ensemble avec la trachée ; alors deux hypothèses : *la masse va au fond de l'eau*, cela ne prouve pas qu'il y ait eu absence de respiration, car si celle-ci a été *incomplète*, la portion de poumon pénétrée d'air peut être entraînée au fond de l'eau par le reste des poumons non pénétrés d'air, ainsi que par le poids du cœur et du thymus.

La masse surnage. Cette surnatation peut dépendre de trois causes : ou de la putréfaction gazeuse du thymus et des poumons ; ou de l'air introduit dans les poumons par la respiration ; ou de l'air introduit par une insufflation. Dans tous les cas, il faut examiner quelles sont les parties des trois sortes d'organes qui surnagent. Est-ce le

thymus (état fréquent)? Est-ce le cœur (état très-rare)? Sont-ce les poumons? Mais alors quelles sont les parties de poumons? En effet, dans le cas de putréfaction, la surnatation est générale, parce que la putréfaction est générale; dans le cas de respiration, c'est le sommet des poumons qui se dilate tout d'abord; si donc le sommet surnage, c'est là un indice.

2° Chaque organe, thymus, cœur, poumons, sont mis isolément dans l'eau, mêmes observations à faire.

3° Chacun des poumons placé isolément.

4° Couper chaque lobe des poumons par morceaux de la grosseur d'une petite noisette et les mettre dans l'eau au fur et à mesure.

Ces opérations faites avec les observations auxquelles elles donnent lieu, il faut comprimer entre les doigts, *sous l'eau*, chaque fragment de poumon, quand même il irait primitivement au fond de l'eau. Ainsi, un enfant naît avec une pneumonie, ou contractée après la naissance, il y a hépatisation du tissu: le fragment malade ira tout d'abord au fond de l'eau; mais si l'on en fait sortir, par compression, les liquides qu'il renferme, il pourra surnager ensuite s'il contient aussi un peu d'air du fait de la respiration.

Hypothèse de la surnatation. Les fragments comprimés sous l'eau laissent échapper de grosses bulles gazeuses et pas de sang, puis abandonnés à eux-mêmes ils tombent au fond de l'eau. Ce n'était là que des portions de poumons surnageant par la putréfaction gazeuse.

Les portions de poumons comprimés sous l'eau laissent échapper des bulles *excessivement fines* sous forme de mousse et quelques *traces de sang*, puis elles surnagent malgré la forte pression à laquelle elles ont été soumises. C'est là une *preuve* de la respiration pendant la vie.

Enfin, les mêmes phénomènes se produisent, mais sans suintement sanguinolent: c'est le cas de l'insufflation; mais il faut bien le dire: on a dû faire cette supposition possible que dans le cas où, voulant simuler un infanticide, on aurait insufflé des poumons à l'aide d'un tube introduit dans le larynx, hypothèse qui ne s'est jamais vérifiée *par un exemple connu*. C'est le cas qui se rapprocherait le plus de la respiration, et c'est là où l'examen physique du tissu pulmonaire, à l'*ouverture de la poitrine*, devient d'une très-grande importance; il doit donc, *dans tous les cas*, être fait au préalable avec le plus grand soin.

Quant au cas de destruction des cellules pulmonaires par le fait de la putréfaction qui fait l'objet de ce rapport, M. Orfila, dans ses expériences, avait bien établi la possibilité du fait; mais comme l'ont dit les rapporteurs, la science n'en possédait pas d'exemple, et l'expérience qu'ils ont faite en confirme la possibilité.

M. Douillard répond que les expériences d'Orfila, bien que faites à des époques différentes et après la mort, portent toutes sur des poumons appartenant à des sujets différents. Les mêmes poumons n'ont pas été soumis par lui à des épreuves docimasiques séparées par un temps plus ou moins long. C'est sous ce rapport seulement qu'il a signalé une lacune dans la science, et c'est cette lacune qu'il a cherché à combler par les expériences qu'il a entreprises avec M. Gallard.

Les conclusions du rapport de M. Douillard sont mises aux voix et adoptées.

RAPPORT

SUR DEUX COMMUNICATIONS ADRESSÉES A LA SOCIÉTÉ DE MÉDECINE LÉGALE PAR M. LE D[r] POSADA ARANGO

ayant pour titres :

1° Sur l'odeur du sang au point de vue de la médecine légale.

2° Sur le poison de rainette des sauvages du Choco.

PRÉSENTÉ A LA SOCIÉTÉ

Par M. le D[r] ROUCHER (1).

Le docteur André Posada-Arango, chirurgien militaire de la Nouvelle-Grenade, a adressé à la Société une note manuscrite relative à l'*odeur du sang au point de vue de la médecine légale*, et un travail imprimé sur le *poison de rainette des sauvages du Choco*.

Nous rendrons très-brièvement compte de ces deux intéressantes communications :

« Il y a déjà longtemps, dit l'auteur, dans la première, que Barruel » fit connaître aux médecins légistes la possibilité de distinguer le » sang humain de celui des animaux, en se basant sur l'odeur parti- » culière que cette humeur possède dans chaque espèce, et que l'on » rend sensible quand on traite le sang frais par l'acide sulfurique ; » mais personne n'a jusqu'à présent appelé l'attention sur l'influence » que le genre de nourriture pouvait avoir sur cette odeur dans le » sang de l'homme. »

(1) Séance du 14 août 1871.

C'est sur ce dernier point que M. Posada-Arango cite une observation tout à fait neuve. Il y a, dit-il, à Medellin, en Colombie, plusieurs familles de campagnards qui se nourrissent exclusivement de viande de porc ; le sang de quelques-uns de ces individus, examiné par la méthode de Barruel, a présenté une odeur de porc tellement marquée qu'il était toujours confondu avec le sang du cochon, tandis que celui des autres espèces était toujours reconnu avec précision, sans qu'on en sût l'origine à l'avance.

Ce fait n'a rien qui doive surprendre, si l'on se reporte aux nombreux exemples du passage de l'odeur de certains aliments dans les liquides de l'économie, tels que le lait, les urines, etc.

Il est utile à connaître pour éviter de confondre, dans un cas donné, le sang du porc avec celui d'un homme qui se nourrirait habituellement de la chair de cet animal.

Il peut aussi, dans quelques circonstances, permettre de découvrir le genre de nourriture d'un sujet, et aider à résoudre la question d'identité.

Mais le procédé de Barruel, n'offrant pas le caractère d'un mode précis d'analyse, ne peut être employé qu'à titre d'essai préliminaire, et dans le but d'obtenir de simples indices.

Il en est de même du fait signalé par M. Posada-Arango.

Le second travail dont nous avons à rendre compte, concerne un poison dont se servent, pour empoisonner leurs flèches, les sauvages du Choco, partie du territoire de la Colombie, située à l'ouest de l'État d'Antiochie, depuis le sommet de la Cordillère occidentale des Andes jusqu'au Pacifique.

Ce poison est extrait d'une grenouille, ou rainette, très-voisine du *Phillobates bicolor*, propre à la Havane, et à laquelle l'auteur assigne le nom de *Phillobates chocoensis*.

Le venin est extrait de l'animal en traversant le corps par une baguette pointue et en l'approchant du feu. La chaleur fait exsuder en abondance le venin sous l'apparence d'une sécrétion laiteuse, dans laquelle les Indiens trempent les pointes de leurs dards, qu'ils font ensuite sécher à l'air. Une seule rainette suffit pour préparer cinquante dards.

Ces dards conservent très-longtemps leurs propriétés vénéneuses, pourvu qu'on les préserve de l'humidité; ils sont lancés à l'aide d'une sarbacane.

Le principe actif que l'auteur nomme *batrachine* est insoluble dans l'éther et le chloroforme, et soluble dans l'alcool qui l'enlève au poison sous l'aspect d'une substance blanchâtre, amorphe, comme de la mucosité.

Ses propriétés, examinées avec quelques détails par le docteur Jules Aronssohn (de Paris), se rapprochent des alcaloïdes.

Il diffère du curare en ce qu'il noircit par l'azotique, tandis que la curarine se colore en rouge par ce réactif. Il est aussi très-distinct de l'échidnine ou venin de la vipère qui est neutre et très-soluble dans l'eau, d'où le précipite l'alcool.

Le poison de la rainette du Choco n'a d'action que quand il est introduit dans le sang. Les expériences de M. Posada-Arango le portent à conclure qu'une fois absorbé il porte son action sur le système nerveux, en produisant des convulsions et en détruisant ensuite ses propriétés vitales. Il agirait non comme les virus et les ferments, mais comme la plupart des poisons végétaux, malgré son origine animale.

Les sauvages de l'Amérique qui connaissent des plantes vraiment efficaces pour se guérir de la morsure des serpents venimeux, n'ont pu trouver aucun antidote pour le curare, ni pour le poison de la rainette. Quand l'opération est possible, ils coupent immédiatement la partie blessée.

L'auteur a constaté que le suc de Guaco, si efficace contre la morsure des serpents, n'arrête pas les effets du poison de la rainette. Il en est de même de l'*Aristolochia pilora* à laquelle on attribue les mêmes propriétés qu'au Guaco, et de la poudre du Cédron qui rend les animaux réfractaires au venin de la vipère.

Le seul remède que l'auteur connaisse à la piqûre empoisonnée par le venin de la rainette, est la ligature suivie de l'application de ventouses et de la cautérisation énergique de la plaie avec le fer rouge ou un caustique liquide.

Cette courte analyse des communications du docteur Posada-Arango, paraîtra sans doute à la Société bien suffisante pour accueillir sa demande du titre de membre correspondant. En le nommant, la Société de médecine légale se sera adjoint un correspondant utile et distingué dans des contrées éloignées où elle a intérêt à se créer des relations sérieuses.

REVUE DES TRAVAUX FRANÇAIS ET ÉTRANGERS.

HYGIÈNE

Par le docteur O. DU MESNIL.

De l'hygiène en Belgique. (*De l'organisation de l'hygiène publique en Belgique*, par M. Th. Belval. Bruxelles, 1870, in-8.) — Le 12 décembre 1848, M. Rogier, ministre de l'intérieur, demandait, dans une circulaire adressée aux gouverneurs de province, de provoquer la création, par les administrations commu-

nales des villes et des grandes communes rurales, de comités spéciaux chargés de rechercher non-seulement les causes de toute nature qui, dans leur ressort, agissent sur la santé publique, mais encore les améliorations à introduire dans les diverses localités, sous le triple rapport de l'assainissement des rues et des habitations, du manque absolu ou de la mauvaise construction des égouts et de l'insuffisance des eaux nécessaires aux habitants pour leur usage personnel et pour l'entretien de la propreté de la voie publique.

Les rapports des comités, ajoutait la circulaire, et les observations qu'ils auront soulevées de la part des administrations communales, devront être soumis à l'examen de mon département. C'est à la suite de cet examen que les communes obtiendront, s'il y a lieu, dans la limite des crédits mis à la disposition du gouvernement, les subventions qu'elles auront réclamées.

L'élan imprimé, les comités locaux se mirent à l'œuvre avec ardeur, et bientôt le ministre fut obligé de créer un conseil supérieur d'hygiène publique, dans le but spécial d'examiner, de centraliser et de coordonner les travaux des comités locaux, d'indiquer à l'administration ce qu'ils renferment de plus essentiellement utile et salutaire, de donner enfin son avis sur toutes les mesures dont l'adoption serait proposée dans l'intérêt de la santé publique, ainsi que sur toutes les questions d'hygiène qui lui seraient soumises par le département.

Théoriquement cette organisation était excellente, mais suivant M. Belval, la création de ce conseil supérieur qui devait donner le mouvement aux travaux des comités locaux paralysa entièrement leur action. L'intervention des administrations communales (souvent intéressées), entre les comités locaux et le conseil supérieur, entravait la solution des affaires, si bien que peu à peu le conseil supérieur n'envoyait pas aux comités locaux qui l'avaient saisi, les solutions adoptées par lui sur les affaires qui l'intéressaient, et qu'insensiblement les rapports des comités sont devenus moins nombreux, puis ont cessé presque complétement d'être envoyés. Ainsi paraît avoir avorté une tentative excellente pour l'organisation de l'hygiène publique chez nos voisins. M. Belval convaincu, et nous partageons absolument son avis, de l'utilité des comités locaux, propose de les réformer de la façon suivante :

Suivant M. Belval, le comité de salubrité doit être indépendant ; et pour cela l'administration communale ne doit avoir qu'un nombre de places très-restreint dans sa composition.

Les députations permanentes doivent avoir le droit de créer des comités locaux de salubrité, là où il n'en existerait pas, comités qui se réuniraient toutes les fois que deux ou trois membres en réclameront la convocation. Là où les localités, par leur trop minime im-

portance, ne présenteraient pas les éléments suffisants pour la création d'un comité local, M. Belval demande que l'on crée un correspondant local qui informera au besoin les députations permanentes.

Il insiste également pour qu'il soit institué, par le gouvernement, une publication qui facilite à ces comités et aux correspondants la connaissance de tous les actes de l'autorité en matière d'hygiène, et qui les tienne au courant des travaux du conseil supérieur d'hygiène et des autres comités du pays, ainsi que des progrès de l'hygiène comme science, et demande que les commissions médicales provinciales soient augmentées par l'adjonction d'une section d'hygiène. Enfin il emprunte à la Hollande la création d'inspecteurs provinciaux, joints aux commissions médicales provinciales dont les travaux alimenteraient le conseil supérieur d'hygiène qui, lui, s'occuperait de coordonner ces travaux et d'indiquer la marche à suivre dans les recherches nouvelles qu'il jugerait utile de provoquer.

Dans son mémoire, M. Belval donne les renseignements suivants sur les lois sanitaires récemment promulguées en Hollande.

En 1865, il fut procédé, en Hollande, à la révision des lois médicales. Quatre lois furent votées à cette époque : la première établit un système complet pour la police médicale et sanitaire, dont voici un aperçu aussi complet que possible que nous croyons devoir mettre sous les yeux de nos lecteurs.

La police médicale comprend :

A. Les recherches sur l'état sanitaire des populations, et l'obligation d'indiquer les moyens d'amélioration et d'en favoriser l'exécution.

B. Le maintien des lois et ordonnances décrétées dans l'intérêt de la santé des populations,

L'exercice de la police médicale est, sous la surveillance du ministre de l'intérieur, confié :

A. A des inspecteurs et inspecteurs adjoints.

B. A des conseils médicaux.

En cas de besoin, des inspecteurs spéciaux pouvant être pour un temps déterminé, ou d'une manière permanente, établis pour certaines sous-divisions de la police médicale ou sanitaire.

Les inspecteurs et inspecteurs adjoints, les membres effectifs et suppléants des conseils médicaux sont nommés et démissionnés par le roi. Ils sont assermentés.

Les fonctionnaires médicaux, les membres effectifs et suppléants des conseils médicaux, pourvu que ceux-ci soient munis d'une procuration de l'inspecteur provincial, sont autorisés à entrer dans tous les établissements publics, écoles, instituts de charité, logements, fabriques et autres ateliers de travail, casernes et prisons, afin de

s'enquérir de l'état et de la construction de ces bâtiments, dans l'intérêt de la santé publique.

Ce droit ne peut être exercé qu'en présence, soit du juge de paix, soit du chef ou de l'un des membres du collége échevinal, soit d'un commissaire de police, quand il s'agit d'entrer dans des établissements ou parties d'établissements qui ne sont pas publics.

Celui qui, en vertu de la disposition précédente, a été commis à cette inspection, dressera dans les deux fois vingt-quatre heures un procès-verbal dont il délivrera copie à celui dont l'établissement aura été visité.

Le refus de se soumettre à cette visite ou son empêchement matériel, sera puni d'une amende de 25 à 75 florins.

Les fonctionnaires dénommés dans l'article précédent sont intéressés à dresser procès-verbal contre la transgression des lois et des règlements généraux, provinciaux et locaux arrêtés dans l'intérêt de la santé publique. Ils adressent ces procès-verbaux au ministère public.

Les inspecteurs adjoints, les membres effectifs et suppléants des conseils médicaux en envoient en même temps copie à l'inspecteur provincial.

Le ministre de l'intérieur convoque au moins une fois par an les inspecteurs, et puis autant qu'il le juge nécessaire les inspecteurs adjoints, afin de délibérer sur les intérêts soumis à la police médicale et sanitaire. Il préside la réunion ou, en cas d'absence, désigne son suppléant.

Le ministre communique actuellement au roi et aux États généraux un rapport sur les enquêtes et les actes de police médicale et sanitaire de l'État. Le rapport sera imprimé et porté à la connaissance générale.

Les inspecteurs et inspecteurs adjoints reçoivent de la caisse publique un traitement fixe et une indemnité pour frais de bureau, de voyage et de séjour.

Il y aura pour chaque province ou pour plusieurs provinces réunies un inspecteur médical. Il aura, dans ce rayon, la direction de tous les travaux relatifs à la police médicale. Il est de droit membre et président du conseil médical.

Le conseil médical, membres effectifs, membres suppléants et secrétaire, l'assistent dans l'exécution de ses fonctions.

L'inspecteur adjoint du district ou temporairement en activité dans la subdivision, lui est subordonné.

L'inspecteur est autorisé à convoquer aussi souvent qu'il le juge nécessaire, le conseil médical et les commissions de membres effectifs ou suppléants, nommés dans ce conseil afin de traiter un sujet déterminé. Il est autorisé à appeler dans ces réunions d'autres personnes compétentes avec voix consultative.

L'inspecteur communique, avec ou sans la coopération du conseil médical, les observations et propositions aux États, députés de la province et au collége de bourgmestre et échevins des communes. Ces colléges confèrent avec lui relativement à tout ce qui regarde la santé publique.

Dans les communes où il existe des règlements locaux relatifs à la salubrité publique, le collége échevinal donne connaissance à l'inspecteur des mesures qui ont été arrêtées.

Les colléges échevinaux envoient à l'inspecteur tous les mois, et sur sa demande, toutes les semaines, le relevé des décès dans leurs communes respectives.

Les conseils médicaux se réunissent au moins deux fois par an.

Le conseil médical est autorisé à nommer, dans le cercle où il est établi, des membres correspondants. Le secrétaire reçoit une indemnité pour les frais de bureau et un traitement fixe de la caisse de l'État.

Les membres des conseils médicaux sont nommés pour trois ans. Les membres sortants ne peuvent être renommés qu'après un an d'intervalle. Cependant ils peuvent être immédiatement nommés membres suppléants.

Cette organisation présente de nombreux avantages pour la bonne exécution des mesures de salubrité, chaque province, chaque arrondissement possédant des fonctionnaires compétents et responsables qui ont à leur disposition tous les moyens nécessaires pour concentrer et faire disparaître les causes d'insalubrité.

Mais, avec M. Belval, nous lui reprocherons, par le cercle d'occupations trop considérable qu'elle impose aux fonctionnaires chargés de l'exécution des mesures d'hygiène, de ne pas leur permettre la surveillance incessante qui est indispensable et ne peut être exercée efficacement que par des comités, ou tout au moins un correspondant local.

M. Belval pense que si l'on veut faire produire à cette organisation tout ce qu'elle peut donner, il n'est pas besoin de donner une sanction finale spéciale aux décisions prises par les autorités sanitaires, ainsi que cela se passe en Angleterre où les comités locaux de salubrité ont les attributions suivantes :

Droit de faire construire et améliorer les égouts et d'en prélever les frais au moyen de taxes sur les habitants.

Droit de suppression : 1° Des *nuisances*, c'est-à-dire des maisons où le nombre excessif des habitants constitue un danger pour ceux-ci ; 2° des usines, fabriques ou ateliers malpropres, mal ventilés ou trop peu spacieux ; 3° des foyers autres que ceux des habitatons privées qui ne consument pas leur fumée, lorsque celle-ci est en assez grande quantité pour être nuisible.

Droit d'entretenir des voitures spécialement réservées pour le transport des personnes atteintes de maladies épidémiques ou infectieuses, avec obligation, pour les malades, de se servir de ces voitures, à l'exclusion de toutes autres.

Droit d'approprier un local pour la réception des corps d'individus morts de pareilles maladies ou des corps assujettis à une vérification *post mortem*.

Droit d'obliger les propriétaires ou occupants à nettoyer et désinfecter leurs babitations, et au besoin d'y faire procéder d'office aux frais des récalcitrants.

Droit de faire des règlements pour limiter le nombre des personnes qui peuvent occuper une maison où on loge à prix d'argent; pour veiller à la ventilation et à l'entretien de ces maisons, et au besoin pour les interdire.

Droit d'établir des hôpitaux définitifs ou temporaires.

Des peines de 10 schellings (12,50) à 20 livres sterling (500 fr.) d'amende servent de sanction à ces pouvoirs des commissions sanitaires locales.

Dans le cas où ces comités négligent de faire usage des pouvoirs que leur donne la loi, le gouvernement est investi du droit de suppléer d'office à leur inaction. Nous ne demandons pas plus que M. Belval que les conseils de salubrité soient investis de ces attributions tant soit peu draconiennes, mais avec lui nous revendiquons pour eux l'indépendance et les moyens de contrôle nécessaires pour rechercher et signaler toutes les circonstances de nature à nuire à l'hygiène publique.

Un second travail de M. Belval (*Compte rendu des travaux du Comité de salubrité publique de Saint-Josse-ten-Voode.* Années 1867-68-69, par M. Th. Belval, docteur ès sciences, secrétaire des comités et de la commission centrale de l'agglomération bruxelloise) est divisé en deux parties ; la première consacrée au rapport d'ensemble sur les travaux du comité, la seconde renfermant cinq documents assez importants: 1° sur la question des cimetières; 2° sur le dépôt communal; 3° sur un projet de dépôt mortuaire; 4° sur la statistique nosographique pendant les années 1867, 1868, 1869 ; 5° sur l'enquête sur l'épidémie typhique de 1869. Ces cinq rapports donnent un intérêt tout particulier à ce mémoire.

Laissant de côté le rapport relatif aux terrains destinés à l'établissement d'un nouveau cimetière, rapport qui porte principalement sur l'orientation du cimetière, eu égard aux habitations voisines, et n'a pour cela même qu'un intérêt local, nous parlerons d'abord du travail relatif au dépôt communal.

En Belgique comme en France, à Bruxelles comme à Paris, l'administration commence par construire ses établissements hospitaliers

ou pénitenciers, puis les choses faites ou en cours d'exécution, les protestations ou les plaintes arrivent, et il faut modifier le plan primitif, ou surseoir à son exécution. C'est ainsi que les choses paraissent s'être passées pour les depôts de Saint-Josse-ten-Voode.

MM. Belval et Lahaye signalent dans leur rapport les inconvénients multiples de l'affectation à ces dépôts communaux de locaux qui n'ont pas été construits spécialement pour cet objet, et qui, par suite, ne remplissent en aucune façon le but qu'on se propose d'atteindre.

Pour les dépôts, le système cellulaire doit être une règle absolue de laquelle il ne faut pas se départir pour deux raisons, la première est que les individus qui y sont envoyés sont des prévenus qui, pour cela même, doivent être isolés, la seconde, c'est qu'on ne peut laisser au discernement d'un agent subalterne la faculté de confondre dans la même salle un prévenu d'un léger délit avec un ivrogne ou un voleur, une femme soupçonnée avec une prostituée avouée, etc.

Au cours de leur travail, MM. Belval et Lahaye exposent les principes qui doivent diriger l'administration dans l'aménagement, l'ameublement et la ventilation des cellules.

La création des dépôts mortuaires a été réclamée surtout à une époque où l'on était préoccupé de la question des inhumations précipitées ; il s'ensuivait nécessairement que le dépôt des morts, dans ces établissements, devait être une règle générale à laquelle personne ne pouvait se soustraire. L'idée, toute philanthropique qu'elle était, vint se briser contre cette généralisation, qui révoltait bien plus encore les sentiments d'affection des familles qu'elle ne froissait les instincts de caste par la promiscuité des morts dans ces dépôts.

Aujourd'hui la nécessité de l'institution des dépôts mortuaires nous paraît devoir être étudiée sérieusement à un autre point de vue, celui des dangers de l'agglomération des indigents dans certains quartiers des grandes villes. Est-il rien de plus déplorable que le séjour forcé d'un cadavre au milieu d'une famille dont tous les membres sont accumulés dans une seule pièce de dimensions souvent très-restreintes, et où les vivants n'ont parfois d'autre ressource que de veiller sur des chaises ou de s'étendre sur un grabat à côté du mort?

Des faits de cette nature, les médecins qui exercent leur profession, soit dans les faubourgs, soit dans la banlieue de Paris, en rencontrent chaque jour, et nous n'insisterons pas sur ce qu'ils présentent de profondément douloureux. Mais nous demanderons avec insistance qu'il soit remédié à un état de choses contre lequel protestent à la fois l'humanité et la science. Pourrait-on, en effet, n'être pas frappé de la facilité excessive qu'offre à la propagation des épidémies dans nos grands centres de population, un oubli aussi com-

plet des lois de l'hygiène, et ne devrait-on pas chercher un remède prompt et efficace? Ne pourrait-on, pour cela, rétablir dans des conditions de durée suffisante, ces dépôts mortuaires que la commission des ambulances avait fait installer à Paris, au pourtour de l'enceinte des fortifications pendant le siége de Paris, et inviter les médecins vérificateurs des décès à y faire transporter d'urgence les cadavres dont la présence, par suite de l'exiguïté du logement ou sa mauvaise disposition, peut compromettre la santé et la vie de ceux qui l'habitent?

On s'est souvent préoccupé des dangers plus ou moins problématiques qui résultent du voisinage des cimetières; la question des dépôts mortuaires là où la population est très-dense, nous paraît plus urgente, car là le doute n'est pas possible, le danger est pressant et il n'est pas contesté.

Le comité de salubrité publique de Saint-Josse-ten-Voode, désireux d'étudier dans sa marche et dans ses effets l'épidémie typhique qui a sévi dans ce pays en 1869, afin de découvrir l'une ou l'autre des causes qui ont pu déterminer son apparition et motiver ses ravages, prescrivit un ensemble de recherches qui malheureusement ne furent pas exécutées par toutes les communes de l'agglomération. Mais en ce qui concerne Saint-Josse-ten-Voode, l'étude a été très-complète, et M. Belval a pu joindre à son travail une excellente statistique nosographique triennale (1867, 1868, 1869) et la statistique de l'épidémie typhique de 1869.

Ces statistiques sont résumées en dix tableaux et cartes du plus grand intérêt dont l'énumération suit:

1° Tableau donnant la population, au 1er janvier 1867, répartie par sexe et par groupe d'âge avec indication pour chaque groupe et chaque sexe du nombre des décès pendant les années 1867, 1868, 1869.

2° Tableau indiquant les décès par sexe, par groupe d'âge et par mois, pour chacune de ces trois années, ainsi que les moyennes pour chaque catégorie d'indications.

3° Tableau indiquant les décès pour chaque maladie pendant chacune des décades mensuelles de cette période triennale.

4° Tableau indiquant les décès par les principales maladies pour chacune des rues de la commune pendant cette période.

5° Tableau indiquant, pour chacune des rues de la commune, la population au 1er janvier 1867, les décès annuels pendant la période triennale, le nombre total des cas de typhus et le nombre des cas suivis de décès pendant l'épidémie de 1869, le nombre de maisons atteintes par le typhus en 1869, l'indication du nombre de cas par maison, ainsi que le nombre des cas de choléra et le nombre des décès cholériques en 1866.

6° Tableau donnant la population répartie par groupe d'âge, avec l'indication, pour chacun de ces groupes, du nombre de cas de typhus, et du nombre de cas suivis de décès. Il indique en outre : 1° la proportion par sexe et par âge des cas de typhus pour 100 habitants, et des cas suivis de décès pour 100 habitants; 2° la proportion par sexe et par âge des cas suivis de décès pour 100 malades typhiques.

7° Tableau indiquant pour chaque groupe d'âge la durée de la maladie typhique suivie de guérison.

8° Tableau indiquant pour chaque rue de la commune le nombre des cas suivis de guérison dont la durée est connue et la moyenne de cette durée.

9° Tableau graphique donnant pour chaque jour de la période triennale, les décès par le typhus, les décès par la phthisie et les décès par l'ensemble des autres maladies, ainsi que les décès cholériques quotidiens pendant l'épidémie de 1866.

10° Tableau graphique donnant par période de cinq jours et pour chaque rue la marche de l'épidémie typhique de 1869.

M. Kayser, dans trois brochures intéressantes (*Comptes rendus des travaux du Comité de salubrité publique de Schaerbeck, pendant les exercices* 1865, 1866, 1867, 1868, 1869, par M. A. Kayser, secrétaire du Comité. Bruxelles) nous montre combien, dans l'agglomération bruxelloise, les comités de salubrité prennent leur tâche au sérieux. Nous y trouvons, en effet, des études sur toutes les grandes questions d'hygiène, des statistiques bien faites. En Belgique comme chez nous, l'action bienfaisante de ces comités est souvent limitée par une législation imparfaite, mais néanmoins dans la sphère d'action où ils peuvent se mouvoir, ces comités rendent de grands services aux populations.

Il suffirait pour s'en convaincre de lire l'exposé des mesures prises lors de l'invasion de l'épidémie cholérique de 1865. Le transport immédiat des malades à l'hôpital, l'isolement des familles indigentes atteintes, l'évacuation et l'interdiction des habitations contaminées, l'assainissement de ces maisons, la distribution journalière des secours de toute nature ont puissamment concouru à restreindre les progrès du fléau. Aussi, la proportion des décès qui a été de 5 pour 1000 dans la partie urbaine de cette population, est-elle de 5,50 pour 100 dans la partie rurale.

Ces chiffres, dit avec raison M. Kayser, démontrent une fois de plus combien il importe à la salubrité que les pouvoirs communaux, en matière de bâtisse dans les campagnes, soient renforcés, afin que les autorités puissent exiger que les habitations rurales et leurs dépendances soient construites selon les lois de l'hygiène.

Nous croyons, au moment où la question sociale préoccupe tous

les esprits, devoir signaler ce passage du rapport de M. Kayser, qui accuse nettement la connexion intime qui existe entre ces deux termes : santé et instruction.

La plupart des ouvriers de la fonderie de fer et de cuivre, située chaussée d'Haecht, fréquentent les écoles d'adultes et la participation aux caisses de prévoyance leur est imposée. Aussi, l'heureuse influence que ces institutions modernes exercent sur la classe ouvrière, se montre dans cet établissement au moral comme au physique. En effet, trois contre-maîtres attachés tous depuis de longues années à cette usine, sont honorés de la décoration industrielle, *moralité*, *habileté*, et sur cent ouvriers qu'occupe la fonderie, deux seulement ont été frappés par le choléra.

Le rapport de 1866 se termine par une étude statistique sur l'épidémie cholérique.

Dans les Comptes rendus des travaux du comité de Schaerbeck, pour 1868 et 1869, l'institution des dépôts mortuaires est longuement traitée dans un bon rapport de M. le docteur Poot, au nom de la commission chargée d'étudier la réorganisation de la Morgue.

La commission propose de construire un édifice dont le plan est annexé au rapport, édifice qui contiendrait à la fois :

1° Une salle de secours ; 2° le dépôt mortuaire ; 3° la morgue ; 4° le logement du gardien de l'établissement.

Nous avons dit plus haut ce que nous pensions de l'utilité de la création des dépôts mortuaires dans les cités populeuses, nous pensons également que l'institution de salles de secours destinées, en cas d'accidents sur la voie publique, à permettre aux blessés de recevoir, à l'abri de la curiosité publique, les soins efficaces. Mais nous pensons que ces deux institutions loin d'être groupées doivent être séparées avec soin, en raison même des besoins différents auxquels elles répondent.

M. le docteur Poot dit, page 20 de son rapport, « qu'un édifice » de ce genre doit être établi autant que possible dans la partie de » la commune où les travaux de bâtisse ont le plus d'activité. » Cette raison, bonne en elle-même, est loin de nous paraître décisive, car rien de plus variable, dans une grande ville surtout, que le foyer d'activité des travaux de construction. Ce qui nous paraît plus pratique, c'est que ces salles de secours soient multipliées sur les points où la circulation est la plus active et surtout que leur installation, aussi modeste que possible, permette de les déplacer, au besoin, sans grand frais.

Le rapport de M. Kayser renferme, en outre, une note relative à l'alimentation par la viande de cheval que nous mettons sous les yeux de nos lecteurs.

« Le renchérissement toujours croissant des denrées, dit M. Kayser,

a porté les économistes à introduire dans la consommation de nouvelles substances susceptibles de servir à l'alimentation de l'homme, et l'industrie, toujours à l'affût du gain, leur est venue puissamment en aide. C'est ainsi que l'hippophagie, pratiquée d'abord par les gourmets, est entrée insensiblement dans les mœurs. Cependant à cause de la qualité souvent très-douteuse des animaux livrés à la consommation, il fallait, dans l'intérêt de la santé publique, garantir ceux qui se nourrissent de cet aliment contre les dangers qu'ils pourraient encourir en faisant usage de viandes provenant d'une bête malade ; d'autant plus que parmi les maladies qui attaquent particulièrement la race chevaline, il en est dont la contagion subsiste après la mort, sans qu'il soit possible d'en reconnaître l'existence à l'aide de nos moyens ordinaires d'investigation.

» Un débit de viande de cheval ayant été établi dans la commune, notre comité a été appelé à vous présenter un projet de règlement sur l'abattage des chevaux destinés à la consommation. Et conformément à la proposition faite par M. Callens, médecin-vétérinaire du gouvernement, nous avons demandé l'adoption des prescriptions suivantes :

» 1° Vérification de l'animal par le médecin-vétérinaire du gouvernement avant l'abattage ; 2° apposition par celui-ci d'une marque au feu sur les quatre sabots de la bête reconnue saine ; 3° examen et estampillage à l'abattoir communal de la viande dépecée et obligation de la présenter attachée aux sabots estampillés ; 4° et pour que l'acheteur soit édifié sur la nature de la marchandise obligation pour le vendeur de placer au dessus de son étal un écriteau portant les mots : Boucherie de cheval. »

Action de l'absinthe. — M. Amory a entrepris des expériences pour démontrer que l'absinthe avait une action toxique différente de celle des autres liqueurs alcooliques. A la dose d'un demi-gros (2 grammes), la teinture d'absinthe amène la mort des cochons d'Inde à la suite de convulsions ; les symptômes ne se produisent qu'au bout d'un quart d'heure , les convulsions frappent les muscles du train antérieur ; à l'autopsie, on ne trouve qu'une légère congestion cérébrale, tandis que, dans les mêmes circonstances, l'alcool produit, au bout de quelques instants, des symptômes d'ivresse, de la torpeur, puis de la paralysie, débutant par les extrémités inférieures ; à l'autopsie, on trouve une hypérémie intense du cerveau, de la moelle, de l'estomac et de l'intestin. L'auteur en conclut que les convulsions épileptiformes, observées chez les individus adonnés à l'absinthe, sont à rapporter à l'action spéciale de l'essence d'absinthe, et non à celle de l'alcool. (Amory; *Bost. med. and. surg. Journ.* — *Jahrsbericht*, de Virchow et Hirsch, 1868, I, 329.)

Étude sur la construction des ambulances temporaires sous forme de baraquements, suivie d'un essai sur les hôpitaux civils permanents, par A. Demoget, architecte ingénieur, avec un appendice médico-chirurgical, par le docteur Brossard. Paris, 1871, in-8, 324 p. avec figures — 10 fr.

Par sa situation géographique, autant que par son importance comme place de guerre, la ville de Metz semblait destinée, pendant la campagne de 1870, à recevoir de nombreux malades et blessés.

Aussi, dès le 22 juillet 1870, avant le commencement des hostilités, le conseil central d'hygiène de la Moselle se préoccupa des locaux qui devaient être affectés, pendant la guerre, aux ambulances et aux hôpitaux ; ses membres les plus distingués, tels que Maréchal, maire de la ville, Scoutetten, Eug. Grellois (1), Isnard, Méry, etc., furent d'un avis unanime pour utiliser les bâtiments et les locaux reconnus convenables par le médecin en chef de l'hôpital militaire, le savant et regretté Erhmann, et pour faire établir en dehors de l'enceinte de la ville un certain nombre de baraquements destinés à suppléer à l'insuffisance probable des locaux disponibles dans Metz.

L'intendance, par l'organe de son représentant, M. le sous-intendant Perrot, avait bien émis le vœu de se débarrasser, en faveur de la municipalité, de l'installation, de l'organisation et de la direction des hôpitaux et des ambulances ; mais les membres du conseil municipal, dans la séance du 23 juillet, suivant l'avis du Conseil d'hygiène, repoussèrent cette proposition intempestive et inattendue et décidèrent qu'on laisserait aux membres de l'intendance (qui seuls en avaient l'autorité et le pouvoir) le soin d'organiser les services généraux, mais que la ville offrirait tout son concours à l'administration militaire pour l'installation et la gestion des hôpitaux et des ambulances.

En outre, le conseil proposa à l'autorité militaire de construire, à l'extrémité de Metz et aux frais de la ville, un baraquement pour 2000 lits.

Après de longs pourparlers entre la municipalité et le commandement (car l'intendance semblait persister dans son projet de désistement complet en faveur de l'administration civile des hospices), la construction des baraquements commença le 27 juillet sur le polygone d'artillerie, situé au nord de Metz, dans l'île Chambière, entre deux bras de la Moselle.

Les travaux se continuèrent avec beaucoup de lenteur, et au milieu de difficultés sans nombre causées tant par la rareté et la pé-

(1) Voy. Eug. Grellois, *Histoire médico-chirurgicale du siége de Metz*. Paris, 1872.

nurie des matériaux nécessaires à la construction des baraques, que par les tergiversations et l'indécision de l'intendance sur le choix définitif de l'emplacement de l'hôpital.

C'est ainsi que, le 1er août, on songea à transporter les baraquements à Montigny, et ce fut la difficulté de se procurer de l'eau sur ce point qui fit abandonner ce projet; quelques jours après, on proposa la plaine du Sablon, trop exposée au feu de l'ennemi, et présentant un sol cultivé, qu'il eût fallu niveler avant d'y installer les pavillons.

Plus tard, alors que les baraquements commençaient à s'élever dans l'île Chambière, l'autorité coupa, par une route militaire, l'emplacement qu'elle avait mis quelques jours auparavant à la disposition des constructeurs, si bien qu'il fallut réduire le nombre des pavillons à 30, devant contenir 1500 lits au lieu de 2000.

La construction de l'ambulance était loin d'être achevée, quand les hostilités commencèrent, et même après les sanglantes batailles de Borny (14 août), de Gravelotte (16 août), et de Saint-Privat (18 août), celle-ci ne put recevoir aucun des nombreux blessés qui, au nombre de 22 000 furent répartis dans la ville, soit dans les hôpitaux et dans les ambulances, soit dans les maisons particulières.

Comme un certain nombre n'avaient pu trouver de place nulle part, on construisit à la hâte des *baraques-abris* formées par deux parois de planches, posées à recouvrement, suivant un plan incliné et reliées entre elles par des planches clouées en écharpe (voy. fig. 1).

Ces baraquements sombres et étroits, installés à la hâte, peu aérés et humides, surnommés, à cause de leur forme, *bonnets de police*, donnèrent asile pendant quinze jours à 500 blessés, qui furent ensuite transportés dans les pavillons de l'île Chambière, où l'ambulance ne fut terminée que dans les premiers jours de septembre.

A la suite d'un tel encombrement, les épidémies ne tardèrent pas à sévir : à la dysenterie, à la fièvre typhoïde, à la variole qui avaient fait leur apparition dans l'armée et dans la population civile, vinrent se joindre l'érysipèle, l'infection purulente et la pourriture d'hôpital: affections toujours menaçantes et surgissant fatalement, quand l'hygiène hospitalière, en temps de guerre, n'observe pas ces deux lois essentielles, l'aération et la dissémination des blessés.

Aussi la mortalité mensuelle qui est représentée en temps ordinaire à Metz par 110 décès, subit une progression notable, et l'on eut à enregistrer 218 décès en août, 376 en septembre, 628 en octobre.

La disposition générale qui a été adoptée par l'habile architecte M. Demoget, pour l'installation de l'ambulance du polygone à Metz, est celle de l'hôpital Lincoln, à Washington (voy. I. Schatz, *Etudes*

sur les hôpitaux sous tentes, in *Annales d'hygiène*, 2° série, t. 34, p. 269).

Les pavillons furent disposés sur les deux côtés d'un angle aigu; seulement au lieu d'être posés parallèlement à la bissectrice de l'angle, comme dans l'hôpital américain mentionné plus haut, ils furent légèrement inclinés : disposition qui, d'après l'auteur, offre ce double avantage de faciliter la circulation de l'air entre les pavillons

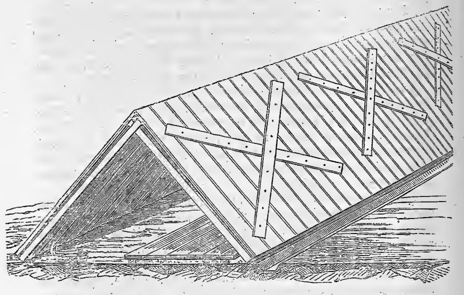


Fig. 1. — Abris en planches du polygone de Metz.

et de donner un angle moins aigu avec le passage couvert (voy. fig. 2).

Chaque baraque avait 52 mètres de longueur, divisée en treize travées de 4 mètres sur 7 mètres de largeur intérieure. La hauteur était de 3 mètres entre le dessus du plancher au-dessous des fermes. Le plancher était surélevé au-dessus du sol de 50 à 60 centimètres.

Les faces latérales, revêtues de planches posées en écailles de poisson, ne commençaient qu'au niveau du plancher, et ne montaient que jusqu'à $0^m,4$ en contre-bas de la couverture, de manière à réserver sur toute la longueur une ouverture ou *fenêtre* de $0^m,70$, recouverte par une petite couverture surélevée et formant lanterne (voy. pl. 3 et 4).

Aux deux extrémités de chaque pavillon, il avait été réservé quatre

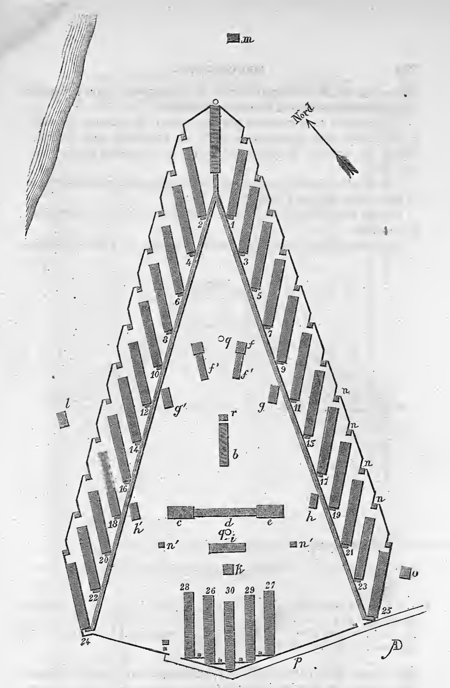


Fig. 2. — Plan général de l'hôpital du polygone à Metz. — De 0 à 30, bâtiments numérotés contenant les lits; *a*, corps de garde; *b*, bureaux d'administration, ateliers de réparation de linge et logement du directeur; *c*, poste, magasin et atelier d'armes; *d*, grande lingerie et logement des sœurs; *e*, médecin de garde, aumônier, médecin en chef; *f*, cuisines; *f'*, dépenses; *g*, *g'*, cabinets de bains; *h*, *h'*, salles d'opérations; *i*, pharmacie; *k*, dépôt d'équipements et effets des décédés; *l*, dépôt de linge sale; *m*, salle des morts; *n*, latrines; *n'*, latrines de l'administration; *o*, bureau des employés attachés à la construction; *p*, chemin d'arrivée; *r*, autel pour le service en plein air; *q*, *q*, puits avec pompes.

cabines de $2^m,50$ de largeur sur $2^m,50$ de longueur, entre lesquelles il existait un passage de 2 mètres de largeur.

La première était réservée pour la sœur et le médecin traitant; la deuxième, pour y déposer le linge; la troisième, pour les infirmiers de service; la quatrième, pour les ustensiles divers (voy. fig. 20).

L'intervalle resté libre entre les deux rangées de lits était de $2^m,80$, et entre deux lits, de 1 mètre.

Chaque malade avait un volume de plus de 24 mètres cubes d'air à dépenser.

Les revêtements formés de planches clouées en écailles de pois-

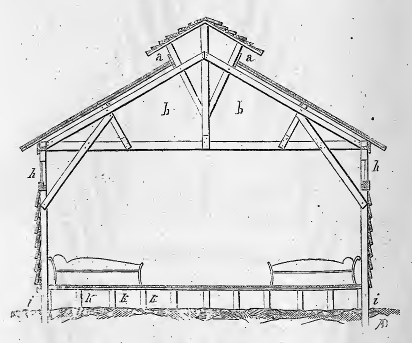


Fig. 3. Coupe d'un pavillon de blessés à l'hôpital de Metz. — *a, a*, ventilation du faîtage; *g, g*, lanterne; *b, b*, terme de la couverture: *h, h*, fenêtres; *i i*, ventilation du plancher; *k, k, k*, taquets supportant les lambourdes du plancher. — Échelle de $0^m,01$ par mètre.

son, comme nous l'avons dit, ne s'étendaient que jusqu'au niveau du plancher, de manière à permettre au-dessous de celui-ci la libre circulation de l'air. Le toit était recouvert par des planches disposées en écailles de poisson. Ces couvertures donnèrent, au bout de peu de temps, des gouttières nombreuses, aussi fallut-il les recouvrir de carton bitumé.

Comme on le voit, la disposition des baraques de l'hôpital du po-

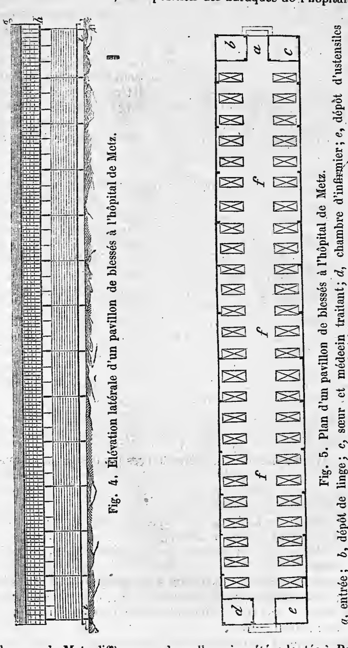


Fig. 4. Élévation latérale d'un pavillon de blessés à l'hôpital de Metz.

Fig. 5. Plan d'un pavillon de blessés à l'hôpital de Metz.

a, entrée; *b*, dépôt de linge; *c*, sœur et médecin traitant; *d*, chambre d'infirmier; *e*, dépôt d'ustensiles divers; *f*, *f*, *f*, emplacements des lits; *g*, ventilation du faîtage (lanterne); *h*, fenêtre; *i*, *i*, *i*, ventilation sous le plancher.

lygone de Metz diffère peu de celle qui a été adoptée à Paris, par

M. Michel Lévy, pour l'installation des ambulances du Luxembourg et du Jardin des plantes (voy. Michel Lévy, *Note sur les hôpitaux baraques du Luxembourg et du Jardin des plantes*, in *Annales d'hygiène*, 2e série, t. XXXV, p. 116).

Outre tout ce qui se rapporte à la construction et à la disposition des pavillons de l'ambulance du polygone, nous trouvons dans l'ouvrage de M. Demoget des indications très-intéressantes et des renseignements très-précis sur les divers systèmes d'hôpitaux en baraquements, construits, soit en Amérique, pendant la guerre de la sécession, soit en Allemagne, pendant la campagne de 1866, et même dans ces derniers temps, à Berlin, peu de temps avant la guerre de 1870.

Tout en signalant les améliorations et les perfectionnements importants qui ont été apportés, tant aux États-Unis qu'en Prusse, dans l'installation des hôpitaux temporaires sous baraques, l'auteur n'a point oublié que ce système hospitalier est une innovation toute française, et que l'initiative de cette mesure aussi commode que nécessaire, quand il s'agit de l'aération et de la dissémination des malades et des blessés, est due au savant hygiéniste qui, dès la guerre de Crimée, indiquait et mettait à profit, pour conjurer les fléaux de l'encombrement, ces deux grandes et faciles ressources : l'hôpital en baraques, pour toutes les saisons, l'hôpital sous tentes pendant la saison des chaleurs (voy. Michel Lévy, *Mémoire sur les hôpitaux militaires en temps de paix et en campagne*, in *Bulletin de l'Académie de médecine*, Paris, 1862, t. XXVII, p. 611 ; *Traité d'hygiène*, 4e édition, Paris, 1869, t. II, p. 443, et *Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales*, t. III, p. 374, art. AMBULANCES).

Il est même triste d'avouer que, tout en ayant été, grâce à l'illustre médecin inspecteur de l'armée d'Orient, les premiers à employer ce nouveau et précieux système d'ambulances temporaires, nous avons été devancés dans ces dernières années par des nations étrangères qui, dans la construction de baraquements que nous prenons aujourd'hui pour modèles, ont montré qu'elles savaient profiter plus que nous de nos propres découvertes.

L'auteur range les hôpitaux sous forme de baraquements en trois groupes, suivant la disposition des pavillons :

1° Sur *plan triangulaire* (hôpitaux Lincoln, de Hampton, du polygone de Metz.

2° Sur *plan circulaire :* hôpitaux d'Hammond, de Hicks, de Sedgwick, de Jefferson (voy. I, Schatz, *loc. cit.*, p. 278 et 279).

3° *En forme de fer à cheval :* hôpital de Mac Dougall (voy. fig. 6) ou *ellipsoïde :* hôpital Mower.

Il insiste sur leurs avantages et leurs inconvénients, et donne ensuite une foule d'indications et de renseignements très-utiles et très-pratiques sur l'emplacement, la construction et la disposition des

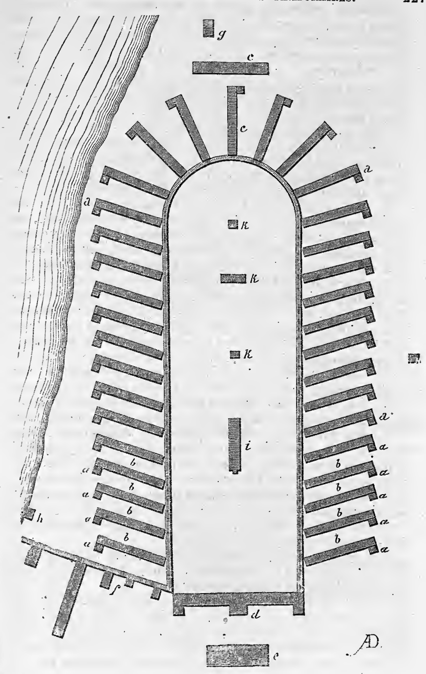


Fig. 6. — Plan général de l'hôpital Mac-Dougall. — *b, b,* 34 pavillons de blessés ; *a, a,* saillie du local renfermant les water-closets ; *c,* administration ; *d,* buanderie, magasins ; *e,* cuisine ; *f,* dépendances diverses ; *g,* salle des morts ; *h,* linge sale ; *i,* chapelle ; *k,* services divers.

ambulances temporaires sous forme de baraquements. Il passe en revue dans d'intéressants chapitres tout ce qui concerne leur installation et leur fonctionnement, les pavillons des blessés et des malades, les bureaux des entrées, les logements et les réfectoires des sœurs et des infirmiers, la cuisine, la pharmacie, le service médical, les bains, les magasins; le service hydraulique, la chapelle, la chambre des morts, les cabinets de lieux d'aisances, le mobilier, les inhumations, etc.

Nous trouvons, en outre, exposées dans l'ouvrage de M. Demoget, toutes les questions qui, au point de vue de la construction des pavillons, peuvent intéresser le médecin, l'architecte et l'administrateur. C'est un véritable traité de construction des hôpitaux sous baraques; à ce titre, on comprend son importance et son utilité.

Il sera particulièrement utile aux constructeurs qui, lorsqu'ils seront appelés à faire faire, en quelques jours et à peu de frais, des hôpitaux temporaires, n'auront plus besoin de recourir à des ouvrages étrangers pour avoir des indications précises, tant au point de vue des locaux que de l'aménagement intérieur des pavillons.

L'auteur a intercalé dans son ouvrage, sans doute pour en faire comprendre l'importance et l'utilité, l'instruction du département de la guerre, pour les médecins militaires des États-Unis d'Amérique, chargés de la construction des hôpitaux généraux temporaires (20 juillet 1864) et l'instruction prussienne concernant les tentes et les baraques pour ambulances, et leur désinfection (3 juin 1868).

Le lecteur trouvera, dans ces deux chapitres, la démonstration de l'importance qui doit être attribuée au système hospitalier en temps de guerre, et comprendra l'utilité de nombreuses ambulances provisoires sous baraques et sous tentes pour les masses considérables d'hommes, qui doivent aujourd'hui entrer en campagne et former les armées. Ces quelques lignes suffiront pour le convaincre de la supériorité incontestable que nos terribles ennemis présentent sur nous au point de vue de l'organisation de leur système hospitalier.

Nous appelons particulièrement son attention sur les deux magnifiques baraquements dont les plans et les dessins figurent dans l'ouvrage de M. Demoget, et qui ont été construits en 1868, à Berlin, sous la direction du docteur Esse.

Mais ce n'est pas seulement pour les hôpitaux temporaires en temps de guerre que le baraquement est utile ; il offre des avantages certains pour les hôpitaux permanents.

C'est ce qu'ont parfaitement compris les Américains qui, de leurs ambulances en baraques construites à la hâte pendant la guerre de la sécession, ont fait des hôpitaux définitifs qui sont brûlés tous les cinq ans, de crainte qu'ils ne deviennent des foyers de contagion.

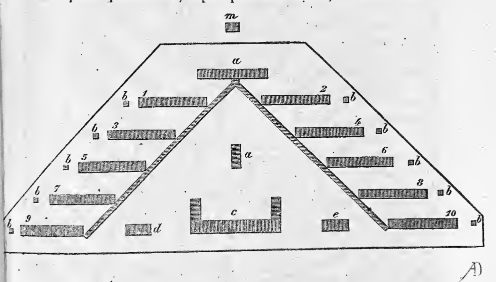
C'est ce qu'a compris aussi l'administration prussienne en con-

fiant au docteur Esse la construction de deux baraquements, l'un comme succursale de l'hôpital militaire de Berlin, l'autre comme succursale de l'hospice de la Charité de cette ville.

En France, nous n'avons qu'à mentionner quelques essais tentés à l'hôpital Saint-Louis et à l'hôpital Cochin, dans quelques baraques improvisées dans les cours et jardins, et qui sont loin de présenter l'importance et le confortable des baraquements américains.

En revanche, on n'a pas craint de consacrer 40 millions à la construction du nouvel Hôtel-Dieu qui, par son emplacement, son aération et sa diposition, promet de recevoir et d'entretenir pendant de longues années, entre ses murailles solides et épaisses, les germes des maladies infectieuses et contagieuses.

Nous n'insisterons pas avec l'auteur sur les avantages que l'on recueillerait vite de la construction de baraques bien installées pour les hôpitaux permanents; depuis plusieurs années, le monde médi-



7. Plan d'un hôpital de 500 lits. — 0 à 10. pavillons de blessés; *a*, administration; lieux; *c*, cuisine et magasins divers; *d*, bureau des entrées; *e*, corps de garde; *m*, salle es morts et dépôt de linge sale.

cal a suffisamment appelé, sur ce fait, l'attention de l'autorité, toujours aveuglée par la puissance des préjugés et par les traditions de la routine.

Nous nous contenterons donc d'indiquer les plans proposés par M. Demoget, comme types d'hôpitaux permanents :

Pour les petits hôpitaux, la construction du plan suivant (voy. fig. 7), ne dépasserait pas 25 000 francs, soit environ 50 francs par

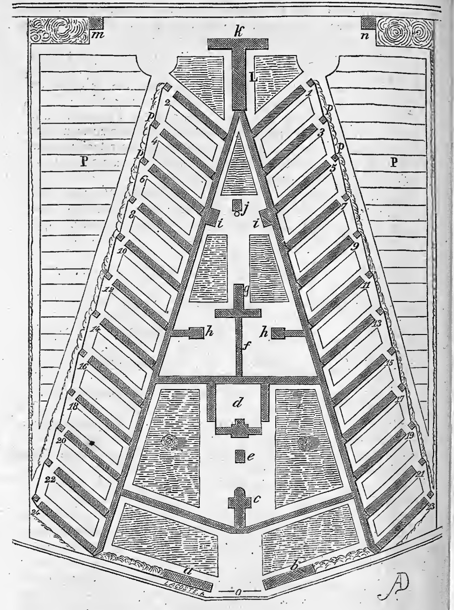


Fig. 8. — Plan général d'un hôpital de 1200 lits. — *a*, bureaux des entrées et des sorties; *b*, concierge et porte de sortie; *c*, chapelle; *d*, cuisine et ses dépendances; *e*, remise et écurie; *f*, *j*, service hydraulique; *g*, pharmacie; *h*, *h*, salles d'opérations; *i*, *i*, magasins ou salles de bains; *k*, lingerie; *l*, administration; *m*, *n*, salle des morts, linge sale; *o*, entrée principale; *p*, *q*, jardin.

lit ; et en cas de guerre, chaque petite ville pourrait installer à peu de frais, dans son voisinage, un ensemble de pavillons qui seraient très-utiles à l'évacuation et à la dissémination des blessés pendant toute la durée de la campagne, et qui serviraient pendant la paix en temps d'épidémie.

Quant aux grands hôpitaux, l'auteur présente comme type le plan général d'un hôpital de 1200 lits (voy. fig 8), pour la construction duquel l'architecte devra profiter de toutes les expériences et des améliorations faites en Amérique, en Allemagne et en France.

L'ouvrage se termine par un appendice médico-chirurgical, dans lequel M. le docteur Brossard insiste, avec talent et avec conviction, sur l'utilité des ambulances temporaires, considérées comme annexes des hôpitaux civils. Nous nous associons volontiers à ce distingué confrère, quand il fait des vœux pour que tous les hôpitaux, quelle que soit leur importance, aient toujours à leur disposition, pour y être installées dans les cours et les jardins, des *tentes* et des *baraques-ambulances*, non-seulement pour les nombreux blessés évacués des champs de bataille en temps de guerre, mais encore pour les malades que l'arrivée subite et imprévue d'une épidémie meurtrière entasse dans les salles souvent insuffisantes et toujours infectées.

D[r] MARVAUD,
Professeur agrégé de l'École du Val-de-Grâce.

Des ambulances de Paris pendant le siége, par Alexandre PIÉDAGNEL. Paris, E. Maillet, 1872, 1 vol. in-18 jésus.

Sous ce titre, vient de paraître une jolie petite brochure où M. A. Piédagnel passe en revue, dans une étude intéressante et rapide, les nombreux établissements militaires, municipaux ou privés qui, dès le commencement du siége de Paris, ont été subitement installés comme succursales des hôpitaux de l'armée et des ambulances de la Presse et de la Société internationale de secours aux blessés. Il est vrai qu'on ne trouve dans cet ouvrage que de simples notes écrites au jour le jour et recueillies pendant des visites fréquentes dans l'un ou l'autre de ces établissements fondés par la charité publique ou privée; mais ces notes ont, à nos yeux, d'autant plus de valeur qu'elles présentent, outre des renseignements utiles sur l'installation et le fonctionnement des divers services médicaux et chirurgicaux, les impressions et les émotions diverses ressenties par l'auteur, et qu'il rapportait chaque soir de ses pérégrinations dans la capitale, toujours pleine d'illusions et d'espérance, toujours prête à accueillir les bruits les plus étranges et les plus contradictoires, toujours comptant sur sa prochaine délivrance, comme prix de sa constante et froide résignation, de ses longues épreuves et de ses terribles souffrances.

L'ouvrage de M. Piédagnel contient plus de trente chapitres, dont

chacun est consacré à une ambulance ou à un hôpital. Leur lecture est d'autant plus attrayante que l'auteur a su intercaler dans chacun d'eux quelque anecdote guerrière ou patriotique, recueillie par lui-même au chevet des malades et des blessés, soit dans ses longs entretiens avec ces derniers, soit dans ses conversations avec les chirurgiens, les sœurs et les infirmiers, multipliant leurs soins empressés et rivalisant de courage, de patience et de dévouement pour s'acquitter de leur noble et difficile mission.

Certes nous admirons, avec M. Piédagnel, ce généreux et patriotique élan de la charité, grâce auquel on vit, il y a dix-huit mois et en quelques jours, s'improviser des ambulances privées dans chaque habitation vaste ou somptueuse, dans chaque hôtel riche et princier, dans chaque édifice présentant une disposition commode et une aération suffisante. Nous applaudissons avec lui à la transformation subite et merveilleuse de la capitale, jadis frivole et occupée de ses fêtes et de ses plaisirs, à laquelle les menaces de l'ennemi firent comprendre vite les devoirs que lui imposait sa situation terrible, et qui se fit alors une occupation sérieuse et touchante, en venant en aide le plus possible aux vaillants défenseurs de la patrie, atteints par la maladie sous l'influence du froid, de la faim et de la fatigue, ou frappés sur le champ de bataille en combattant pour la liberté.

Mais nous ne pouvons approuver cette profusion considérable d'enseignes de tout genre et ce déploiement immense de drapeaux blancs à croix rouge qui, pendant les premiers jours du siége, apparurent dans chaque quartier, dans chaque rue, presque à chaque maison, à chaque fenêtre. Tout en rapportant cette innovation aux règlements de la convention de Genève, nous croyons que la grande ville ne s'est pas suffisamment pénétrée de ce fait, que la charité privée a d'autant plus de mérite qu'elle reste plus cachée, et paraît plus désintéressée.

Et puis, qu'on nous permette de faire ici un aveu, c'est que nous ne pouvons partager l'admiration de M. Piédagnel pour les ambulances privées, dont l'utilité n'est nullement démontrée, et qui ont présenté, notamment dans la dernière guerre, des inconvénients sérieux sur lesquels déjà plusieurs médecins ont appelé l'attention (voy. Lucas-Championnière, *Souvenirs de campagne*, in *Journal de médecine et de chirurgie pratiques*, 1871. — Léon Le Fort, *Le service de santé dans les armées nouvelles*, in *Revue des deux mondes*, 1er novembre 1871).

Tout en reconnaissant, comme nous en avons été souvent témoin, les nombreux dévouements et les grands sacrifices que ces ambulances ont mis en relief dans un si grand nombre de familles ou de corporations charitables, nous ne croyons pas inutile d'insister ici sur les principaux inconvénients qu'elles nous ont semblé présenter.

Et d'abord, en vertu de leur caractère essentiellement privé et de leur origine principalement due à l'initiative et à la bonne volonté des particuliers, elles ont offert vis-à-vis de l'administration comme de l'autorité militaire une indépendance presque complète, indépendance qui s'est traduite dès le principe par les difficultés qu'elles ont causées dans le choix, la réception et la répartition des malades et des blessés. Tels sont les nombreux exemples que nous pourrions citer :

1° M. X... demande des blessés, mais refuse les malades, parce qu'ils peuvent être atteints d'affections contagieuses.

2° Mme de Y... veut bien recevoir des blessés, mais elle désire qu'ils ne soient pas atteints dans les régions *honteuses*, parce qu'elle compte faire elle-même tous les pansements.

3° Mme la baronne de Z.... voudrait des plaies qui ne suppurent pas et qui ne répandent pas de mauvaise odeur. Elle supplie l'administration de vouloir bien lui envoyer des officiers seulement, parce qu'ils sont mieux élevés, moins sales que les soldats, ne crachent pas sur les parquets, etc.

Quoi de plus naturel alors que d'avoir vu, comme pendant la dernière guerre, les ambulances privées servir de refuge et d'asile presque inviolable aux simulateurs, aux peureux, aux traînards, dont la secte est toujours représentée dans les armées les plus courageuses et les mieux organisées ! On les conserve d'autant plus longtemps dans ces ambulances qu'ils ont généralement mille moyens pour émouvoir les cœurs sensibles qui les entourent, pour se faire estimer et plaindre par les âmes charitables qui leur donnent des soins assidus. Et puis, ils ne sont point gênants ni difficiles dans leur alimentation ; ils ne se plaignent jamais. On les garde, on les protége, au besoin on les dissimule aux appels pressants et aux réquisitions terribles des chefs de corps, étonnés de voir leurs bataillons ou leurs compagnies réduits à la moitié de leur effectif.

Combien de fois n'avons-nous pas été témoin de ces traitements indéfinis et de ces séjours interminables dans les ambulances privées, dont la porte se fermait presque fatalement devant le contrôle de l'administration comme devant les investigations et les ordres de l'autorité militaire. Combien de soldats fatigués ou atteints simplement d'une légère indisposition, pour la guérison de laquelle quelques jours de repos et de traitement suffisent, qui, une fois installés dans ces superbes établissements hospitaliers, se sont laissés amollir et séduire par la beauté des appartements où ils étaient traités, par les bons soins et les tendres prévenances des gardes-malades et des infirmiers, enfin, par la bienveillance inépuisable de leurs bienfaiteurs, et qui n'ont plus reparu dans leurs rangs ni dans les tranchées, jusqu'à la fin de la guerre !

A M. Piédagnel à voir maintenant si tout a été pour le mieux dans les nombreuses ambulances privées qu'il a visitées, et s'il n'y a

pas de nombreuses et d'importantes modifications à faire dans ce nouveau système hospitalier. Dr Marvaud.

Traité des fièvres intermittentes, par L. Colin, médecin principal de l'armée, professeur à l'Ecole d'application de médecine militaire (Val-de-Grâce). Paris, 1870 ; J. B. Baillière et fils. 1 vol. in-8, 500 pages avec un plan médical de Rome. — 8 fr.

Dans un très-intéressant mémoire présenté récemment à l'Institut, et dans plusieurs autres travaux, M. Colin a fait connaître une nouvelle théorie sur l'origine des fièvres intermittentes. Selon lui, le principe toxique, générateur de la fièvre, résiderait non pas dans les boues des marais ou dans les végétations qui croissent à leur surface, mais dans le sol lui-même, indépendamment de toute surface marécageuse. La puissance végétatrice du sol, lorsqu'elle ne serait pas utilisée et pour ainsi dire absorbée par la culture, deviendrait un agent producteur des fièvres. Celles-ci, dès lors, ne devraient plus être dites palustres ou maremmatiques, mais telluriques.

Reprenant cette question avec plus de développement, le professeur du Val-de-Grâce publie un *Traité des fièvres intermittentes* et nous fait participer à des faits nombreux observés par lui, soit en Algérie, soit dans les Etats pontificaux, dans les services hospitaliers qu'il a dirigés à Cività-Vecchia, puis à Rome même.

Les fièvres intermittentes ont été étudiées et décrites par nombre d'observateurs; signalons cependant, en première ligne, les travaux dus à nos confrères de l'armée et de la marine, dont le champ d'observation plus vaste les a mis à même de voir ces affections sous diverses latitudes. M. Maillot (1), en 1836, fut l'un des premiers à attaquer les doctrines de Broussais; en introduisant dans la thérapeutique des fièvres une révolution complète, en démontrant les dangers de la médication antiphlogistique, M. Maillot a rendu à la science et à l'humanité un signalé service et, sans aucun doute, sauvé la vie de bien de nos soldats. Depuis M. Maillot, l'étude clinique et thérapeutique des fièvres intermittentes n'a pas fait de progrès bien sensibles; ce n'est pas que les études manquent : la géographie médicale, les statistiques les plus exactes ont démontré que ces affections sont répandues sur toute la surface du globe et en particulier sous la zône tropicale, mais que l'ensemble symptomatologique reste presque toujours le même. Seules, l'étiologie et la physiologie pathologique laissent encore place à la discussion ; c'est au premier de ces deux points que l'ouvrage récent de M. Colin présente un intérêt tout particulier.

Etudiant tout d'abord les causes productrices de la fièvre intermittente, il prend à partie les différentes théories émises jusqu'à ce

(1) Maillot, *Traité des fièvres ou irritations cérébro-spinales*. Paris, 1836.

jour, fait remarquer en particulier que cette maladie se rencontre dans des localités où il n'existe aucun marais ; dans d'autres points, la surface marécageuse n'est pas en rapport avec l'étendue considérable de la zône visitée par la fièvre. A Paris, nous l'avons vue se développer avec une intensité relative lorsque des travaux d'utilité publique ont nécessité le bouleversement de grandes masses de terre, et l'on a maintes fois constaté de véritables épidémies chez les terrassiers employés à la construction des voies ferrées, même dans des localités jusque-là parfaitement salubres.

Pour répondre aux objections tirées de ces faits, on a parfois invoqué l'hypothèse de marais souterrains dont l'existence et la nocuité sont loin d'être démontrés, plus récemment la présence de germes animés dus à de petites algues du genre *palmella*, théorie qui s'appuie sur des expériences fort controversables.

Pour M. Colin, il y a un peu de vrai dans toutes ces opinions, en particulier dans celle qui fait loi et qui regarde la fièvre intermittente comme naissant sous l'influence de matières végétales en décomposition ; toutes ces théories laissent place à la critique : la fièvre se développe dans des localités sèches, arides, n'ayant rien du marais, mais dont le sol possède une puissance végétatrice considérable. Cette force occulte (et qui, disons-le en passant, nous semble aussi une hypothèse) existe dans le sol à l'état latent, un peu d'eau suffit pour la réveiller. Que le colon vienne à remuer ce sol sablonneux (moins riche en matériaux organiques qu'une terre régulièrement cultivée, inculte depuis longtemps) et il ne tardera pas à resssentir l'influence du poison morbide. C'est l'histoire de nos colons d'Algérie, des pionniers de l'Amérique du nord, de tous ceux qui cherchent à réveiller une terre, autrefois couverte de culture comme le Tell algérien ou l'Agro romano, mais qui, abandonnée depuis des siècles, a repris une sorte de virginité.

Dans la première partie de son ouvrage, l'auteur étudie les conditions telluriques et climatologiques de la campagne romaine, et recherche les influences qui contribuent à y faire naître la malaria. Immense plaine basse, bornée de trois côtés par des massifs montagneux, elle est à peu près isolée du reste de l'Italie. A peine coupée de quelques ondulations peu élevées, elle descend en pente douce vers la mer, mais, phénomène remarquable, malgré cette configuration, éminemment favorable à la stagnation des eaux, elle n'offre pas de marais et présente au contraire une sécheresse absolue ; dès le mois de juin toute végétation disparaît. Les marais pontins, dont l'insalubrité est proverbiale, ne paraissent pas exercer une influence directe sur le développement des fièvres à Rome ou dans les campagnes voisines ; éloignés de la ville de plus de 50 kilomètres, ils en sont séparés par une ligne de montagnes qui forment barrière aux vents venant des marais. Ces mêmes montagnes sont parsemées de

villas et de petits centres de population qui seraient les premiers frappés si les miasmes palustres pouvaient franchir cet obstacle naturel: tout au contraire, ils sont réputés pour leur salubrité et la classe aisée de la société romaine y émigre en été pour se préserver du fléau.

Les débordements accidentels du Tibre, observés à diverses époques, n'ont jamais déterminé un développement anormal des fièvres, ils doivent donc aussi être mis hors de cause. Il paraît dès lors démontré par l'absence d'eaux stagnantes dans la campagne romaine, par l'impossibilité d'admettre l'influence à distance des marais pontins et de tout autre marécage que la cause fébrigène doit être cherchée ailleurs.

D'un autre côté, l'histoire à la main, M. Colin nous fait voir d'abord l'état prospère de ces régions aux premiers temps de la république romaine, puis son appauvrissement graduel alors que les Romains, devenus les maîtres du monde, négligèrent les travaux rustiques et prirent l'habitude de se faire approvisionner par les pays tributaires. Plus tard les invasions des barbares, les guerres incessantes du moyen âge, contribuent encore à achever la désolation de ce sol; en vain les papes cherchaient-ils à réparer ces désastres, les familles les plus puissantes elles-mêmes les augmentaient encore, en vendant à vil prix leurs bois et leurs forêts, pour subvenir au luxe désordonné qui fut la passion de cette époque.

Le développement de la malaria marcha parallèlement à ces déboisements, à l'abandon des cultures, au dessèchement même du sol: il doit y avoir entre eux une relation intime.

Les fièvres sont actuellement permanentes à Rome, mais elles subissent une recrudescence très-notable vers le mois de juin, pour atteindre leur apogée en juillet et décroître en octobre et novembre. Tel est le résultat de toutes les observations recueillies par les médecins italiens et par nos confrères de l'armée depuis 1849 jusqu'en 1866.

Un autre fait bien remarquable, signalé par M. Colin, est la résistance qu'opposent au développement de la malaria les agglomérations humaines, contrairement à la plupart des affections épidémiques. A Rome, le maximum de salubrité se trouve dans la partie basse de la ville, exposée aux inondations du Tibre, mais où la population est très-dense, au Ghetto où la population juive, quoique libre aujourd'hui, se presse encore dans des conditions, de prime-abord, parfaitement insalubres. Au contraire, les grandes places monumentales, les belles rues entourées de jardins, mais moins fréquentées, sont beaucoup plus éprouvées par le fléau. On ne saurait trouver une explication plausible de ces faits dans l'exposition de telle ou telle partie de la ville à l'influence des vents venant de la

campagne ; la malaria exerce ses ravages sur tous les points de la périphérie, au vent, comme sous le vent des quartiers populeux, mais salubres ; c'est donc bien ce fait même de la densité de la population, affirme l'auteur, qui met les habitants à l'abri de l'intoxication tellurique. Une carte, dessinée d'après les travaux de l'état-major français, aide le lecteur dans l'étude de la topographie médicale de la ville et, par ses teintes ombrées, indique les parties salubres.

La conclusion de l'auteur ne s'appuie malheureusement que sur l'observation, mais telle qu'elle est, force est cependant d'en admettre l'exactitude, au moins pour la ville de Rome, sauf, avant de la généraliser, à chercher sa vérification dans d'autres centres de fièvre.

Jusqu'ici, le *Traité des fièvres intermittentes* de M. le docteur Colin paraîtrait plutôt une étude de la malaria à Rome et dans la campagne romaine, et déjà mériterait-il toute l'attention du lecteur, mais l'auteur n'a fait de cette partie que l'entrée en matières de son travail ; c'est celle, sans aucun doute, qu'il a tracée avec le plus de plaisir ; c'est la plus originale ; et par des travaux de la sorte peut-être pourrait-on fonder un jour une véritable géographie médicale.

Dans la seconde partie de son ouvrage, M. Colin entreprend l'étude symptomatologique de la fièvre ; il passe en revue les différentes formes cliniques de l'intoxication aiguë et de l'intoxication chronique, consacre des pages fort remarquables à la question du pronostic et s'étend avec non moins d'intérêt sur le traitement et la prophylaxie. Nous ne suivons pas l'auteur dans tous ces chapitres et en laissons le bénéfice au lecteur, qui y retrouvera avec les faits classiques, les déductions plus précises que le progrès des sciences biologiques a permis d'y apporter.

En terminant, nous nous permettrons d'indiquer un point que nous regardons comme capital dans l'étiologie de la fièvre, en particulier de l'accès, sur lequel M. Colin ne paraît pas avoir suffisamment insisté. Cette influence, c'est celle de la chaleur, en particulier de l'insolation.

Il est manifeste que, dans beaucoup de localités, on voit les accès pernicieux les plus graves se développer en dehors de toute condition tellurique, par le fait seul d'une élévation anormale de la température, en particulier à la suite d'une exposition même très-courte aux rayons solaires. Ces faits ont été signalés en Algérie, nous les avons vus se reproduire dans la mer Rouge, à Aden, dans le golfe Arabique, à six cents lieues de tout marais, et sur divers points des côtes de Chine. Le premier accès n'est pas toujours mortel, l'apyrexie est complète quelquefois avant le second, et la médication quinique, conservant toute sa puissance, met à néant

l'hypothèse de congestion cérébrale ou pulmonaire, de méningite sur-aiguë, hypothèse que quelques auteurs anglais ont voulu soutenir. L'évolution pathologique, vérifiée par des mensurations très-exactes de la chaleur aux diverses périodes de la fièvre, démontre que c'est bien une fièvre pernicieuse qui s'allume et qu'il faut attaquer avec énergie, sous peine de voir le malade enlevé par un second accès. Les individus atteints de la sorte sont souvent indemnes de toute attaque antérieure, n'ont point d'habitudes alcooliques, fait qui les prédisposerait singulièrement, mais, quelques heures auparavant, ils sont sous l'influence des rayons solaires à des moments où le thermomètre monte à près de 45° à l'ombre et à 57° et 64° au soleil.

Il nous semble dès lors, et peut-être aurons-nous bientôt l'occasion de revenir pour notre propre compte sur ce sujet, que l'étiologie des accès pernicieux doit être enrichie de quelques faits nouveaux ; à Rome même serait-il impossible de trouver une explication de la diminution de la malaria dans les quartiers populeux, ceux-ci étant évidemment plus abrités des rayons solaires que les quartiers périphériques et la campagne voisine?

L'ouvrage de M. Colin est de ceux qu'on lit avec intérêt, qu'on médite avec fruit ; écrit au centre même des affections qu'il étudie, il a l'incontestable mérite de faire parler les faits et d'ouvrir toute une nouvelle voie aux recherches de ceux qui observeront dans d'autres localités. Nous ne saurions assez louer aussi cette forme séduisante avec laquelle l'auteur décrit ce qu'il a vu et qui nous a permis de reconnaître la plume élégante et facile avec laquelle ont été écrites déjà plusieurs publications des plus intéressantes.

Docteur Morache,
Professeur agrégé à l'École du Val-de-Grâce.

La prostitution à Paris et à Londres, 1789-1870, par Lecour. Paris, P. Asselin, 1870, 1 vol. in-18 jésus.

L'auteur est commissaire interrogateur, chef de bureau à la préfecture de police. Il a cherché à faire comprendre combien est difficile le rôle du Préfet de police en matière de prostitution ; tout en établissant le droit que ce magistrat tient de la loi, il a montré combien de difficultés présentent souvent l'exercice et l'application de ce droit.

Après avoir passé en revue toute la législation ancienne et moderne, avoir établi la légalité de la réglementation des visites corporelles et des mesures disciplinaires, il a examiné la question sanitaire.

Se plaçant tantôt au point de vue de l'administrateur, tantôt à celui du médecin, il a montré chez l'un et chez l'autre un désir égal d'arriver à l'extinction du fléau; mais les raisons qu'il expose expliquent et justifient la prudente réserve de l'administrateur qui, forcé de combiner les intérêts de la famille et de la santé publique avec la légalité, ne peut suivre le médecin dans les moyens radicaux qu'il préconise pour la recherche des sujets vénériens.

Des statistiques qu'il donne, il résulte que la contagion augmente de jour en jour dans des proportions considérables, qu'elle se répand aujourd'hui presque exclusivement par la prostitution clandestine; il cherche donc le moyen de faire diminuer le nombre des prostituées insoumises, et propose comme susceptible d'atteindre en partie ce but, une augmentation de la puissance paternelle et une réglementation plus sûre des maisons garnies dans lesquelles ces insoumises trouvent asile.

Enfin, dans ces derniers chapitres, il console notre amour-propre national en nous montrant la vieille Angleterre tellement éprouvée par le fléau vénérien, que force lui est, malgré ses principes de pudibonderie et de fausse liberté sur la matière, d'arriver à une réglementation, au moins pour les ports de mer et les villes de garnison, dont les dispositions sont sur certains points plus sévères et plus tyranniques que ne l'est la réglementation parisienne, objet jusqu'ici de tout son dédain.

Le livre de M. Lecour est un bon livre, sérieusement fait, sans autre parti pris que celui de divulguer la vérité. Sobre d'anecdotes, il en contient pourtant assez pour rendre sa lecture attrayante et pour faire deviner certains types qu'on ne rencontre que dans les bas-fonds de la société parisienne.

Ses considérations morales sur la classe des prostituées, son historique de la maladie vénérienne, ses recherches sur l'origine du droit en matière de prostitution, feront suffisamment apprécier cet ouvrage des hommes de lois, des médecins et de tous ceux qui s'occupent honnêtement des questions sociales.

Le seul reproche qu'on puisse lui faire, c'est de traiter de la prostitution à un point de vue presque exclusivement spéculatif. Il y a un côté de la question qu'il a dû laisser dans l'ombre, c'est le point de vue pratique dans ses rapports journaliers avec la population et avec les agents de répression.

Félix Carlier.

Die Erkennung des Blutes bei gerichtlichen Untersuchungen.— De la manière de reconnaître le sang en médecine légale, par M. Adolphe Neumann, pharmacien et expert juridique, etc. Leipzig, 1869.

On connaît l'embarras et souvent l'impossibilité dans lesquels se trouve parfois l'expert quand il s'agit de reconnaître de petites quantités de sang, et surtout de distinguer le sang d'homme de celui d'animaux. La première difficulté est à peu près résolue aujourd'hui par la connaissance des cristaux d'hémine; M. Neumann essaye d'écarter la seconde par l'examen microscopique. Nous voyons avec plaisir le microscope prendre de plus en plus rang en médecine légale, et si l'on se borne à ses applications raisonnables, on ne trouve réellement aucun motif pour se priver de ce moyen puissant.

Cette brochure renferme 46 pages de texte peu important; mais toute sa valeur réside dans 23 planches coloriées de préparations microscopiques, représentant le sang de l'homme et de divers animaux. Le sang liquide, ou la dissolution dans l'eau distillée du sang desséché, est porté sur une plaque de verre, évaporé doucement à une chaleur de 12 à 15 degrés, et le résidu sec examiné au microscope avec un grossissement de 400. On obtient ainsi des images totalement différentes pour les diverses espèces de sang. Ces images sont reproduites sur ces planches avec beaucoup de netteté, on pourrait dire presque avec trop de netteté, et présentent effectivement des différences extrêmement tranchées. Les sangs, ainsi examinés, sont ceux de l'homme (5 planches, cristaux d'hémine, mélange de rouille, rouille) et des animaux suivants : lièvre, chien, chat, veau, vache, cheval, chevreuil, mouton, porc, chèvre, canard, oie, poule, pigeon, dinde, anguille, brochet et carpe.

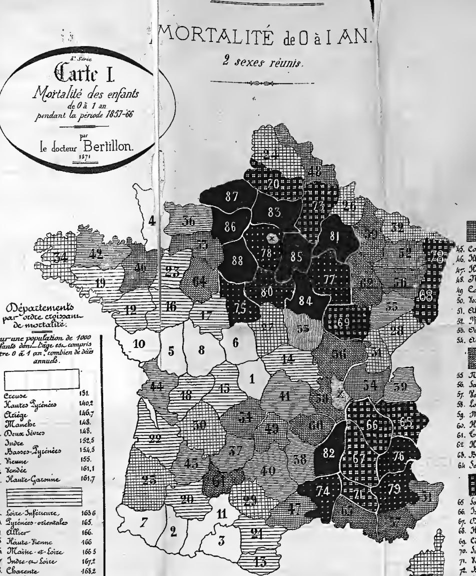
Le reproche que nous ferons à cette publication est de ne pas répondre à toutes les exigences de la science d'aujourd'hui. Non que nous mettions le moindre doute dans les résultats obtenus par l'auteur, nous n'en avons pas le droit, n'ayant pas contrôlé ses recherches ; mais leur exposé est trop laconique pour ne pas laisser subsister une foule de *desiderata*. Ainsi, comment se fait-il que le sang frais et liquide donne la même image que le lavage du sang desséché; obtient-on toujours des préparations très-nettes; quelle est l'influence de trop ou de trop peu de chaleur; en quoi des corps étrangers mélangés au sang altèrent-ils l'apparence caractéristique? Et beaucoup de points d'interrogation semblables. En un mot, l'exposé est trop sommaire pour qu'on puisse adopter sans quelque hésitation des résultats aussi tranchés. Aussi nous signalons cette voie à nos micrographes.

E. Strohl.

PARIS. — IMPRIMERIE DE E. MARTINET, RUE MIGNON, 2.

MORTALITÉ de 0 à 1 AN.

2 sexes réunis.



Départements par ordre croissant de mortalité.

Pour une population de 1000 enfants dont l'âge est compris entre 0 à 1 an, combien de décès annuels.

1.	Creuse	131.
2.	Hautes Pyrénées	140,2
3.	Ariège	146,7
4.	Manche	148.
5.	Deux Sèvres	148.
6.	Indre	152,5
7.	Basses-Pyrénées	154,5
8.	Vienne	155.
*10.	Vendée	161,1
11.	Haute-Garonne	161,7

12.	Loire-Inférieure,	163,6
13.	Pyrénées-orientales	165.
14	Allier	166.
15	Haute-Vienne	166
16.	Maine-et-Loire	166,5
17	Indre-et-Loire	167,2
18.	Charente	168,2
19.	Morbihan	169,5
20.	Gers	169,5
21.	Aude	171.
22.	Gironde	171,5
23.	Mayenne	172.

24.	Pas-de-Calais	173.
25	Landes	173,2
26.	Ardennes	173,7
27.	Cher	173,8
28	Doubs	175,5
29	Tarn	178,2
30.	Dordogne	179,5
31.	Jura	180
32.	Moselle	180,3
33.	Corse	180,4
34	Finistère	180,5

35.	Haute-Saône	180,5
36	Calvados	184.
37.	Lot	185,5
38.	Lozère	189,5
39.	Haute-Savoie	190,2
40	Aveyron	191,5
41.	Puy-de-Dôme	193,2
42	Côtes du Nord	195.
43.	Lot-et-Garonne	195.
44.	Charente-Inférieure	195,1

45.	Corrèze	196.
46.	Ille-et-Vilaine	197.
47.	Hérault	198,2
48.	Nord	199,5
49	Cantal	200,8
50.	Vosges	201
51.	Alpes Maritimes	201,5
52.	Meurthe	204,5
53.	Orne	206
54.	Ain	206.

55	Nièvre	207,8
56.	Saône-et-Loire	208,5
57.	Var	208,5
58.	Loire	209
59.	Meuse	209,5
60.	Haute-Loire	213.
61.	Tarn-et-Garonne	215,5
62	Haute-Marne	217,5
63.	Bouches du Rhône	218,5
64	Sarthe	225,5

65	Savoie	230.
66.	Isère	230.
67.	Drôme	232.
68.	Haut-Rhin	240.
69.	Côte-d'Or	248.
70.	Somme	248
71.	Vaucluse	253.
72.	Bas-Rhin	254,2
73.	Aisne	255.

74.	Gard	258.
75.	Loir-et-Cher	259.
76.	Hautes-Alpes	261.
77.	Aube	265.
78.	Seine-et-Oise	268.
79.	Basses-Alpes	268,6
80.	Loiret.	271.

81.	Marne	277.
82.	Ardèche	283.
83.	Oise	284.
84.	Yonne	289.
85.	Seine-et-Marne	294.
86	Eure	308.
87.	Seine-Inférieure	313.
88.	Eure-et-Loir.	369.

France	204,2
Seine	x.
Rhône	x.

Nota. — Cette même mortalité de 0 à 1 an a été :
En 1840-49. de 182 ;
en 1850-59. de 196.

Nota. — 1° Les chiffres de mortalité ci-contre sont obtenus en divisant les décès moyens annuels de 0 à 1 an ($D_{0..1}$) survenus dans la période de 10 ans (1857-66) par la population moyenne du même âge ($P_{0..1}$) et en multipliant le quotient par 1000 selon la formule $1000 \times \frac{D_{0..1}}{P_{0..1}}$. Les décès sont donnés par les registres de l'État-civil, et le terme $P_{0..1}$ qui pourrait être la moyenne des trois census 1856, 1861 et 1866, est, pour cet âge, déduit plus précisément du chiffre des naissances vivantes S_0 selon la formule $P_{0..1} = (2S_0 - D_{0..1})\ 0{,}479$[1] On ne confondra donc pas, comme il est arrivé à plusieurs, cette mortalité $\frac{D_{0..1}}{P_{0..1}}$ avec le rapport des décès aux naissances $\frac{D_{0..1}}{S_{0..1}}$, rapport que nous appelons Dîme mortuaire (Voy. Cartes III et IV). En France, la mortalité de 0 à 1 an a été de 204,2, tandis que la dîme mortuaire était de 179,1 ; la mortalité des garçons a été de 222, et leur dîme mortuaire de 192,7. la mortalité des filles a été de 187,4. et leur dîme mortuaire de 164,5.

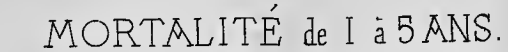
2° La mortalité excessive, indiquée par la zone noire qui environne le département de la Seine, est uniquement due à l'émigration des enfants de Paris et à l'industrie nourricière ; Seine-et-Oise est relativement moins frappé, parce que les nourrices, plus près de la surveillance des familles, y sont rémunérées à plus haut prix et mieux surveillées. La mortalité des départements de la Seine et du Rhône* x ne peut être déterminée, même approximativement, parce qu'un grand nombre des enfants nés à Paris ou à Lyon vont, en nombre inconnu, mourir en nourrice dans les départements circonvoisins, sans qu'on en fasse le report sur les registres de décès de ces grandes villes.

(1) Voyez les notes de la 3me Série.

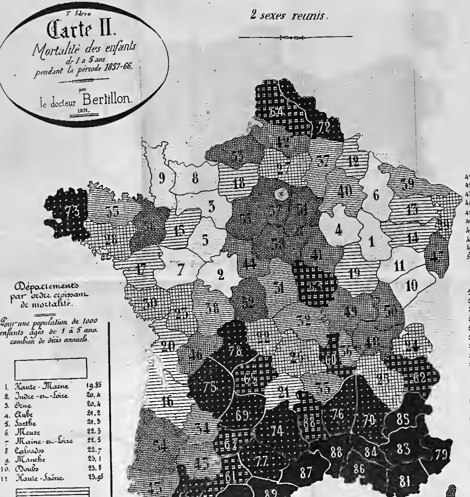
* Le département du Rhône occupait dans le principe le 9e rang, maintenant vacant parceque les éléments de sa mortalité nous ont paru trop incertains.

Cet exemplaire spécimen est sur papier mince, mais l'ouvrage sera imprimé sur papier très-fort.

Démographie figurée de la France. — SECTION B — 3ème Série



2 sexes réunis.



Départements par ordre croissant de mortalité.

Pour une population de 1000 enfants âgés de 1 à 5 ans combien de décès annuels.

1.	Haute-Marne	19.85
2.	Indre-et-Loire	20,4
3.	Orne	20,4
4.	Aube	21,2
5.	Sarthe	21,3
6.	Meuse	22,3
7	Maine-et-Loire	22,5
8	Calvados	22,7
9.	Manche	23,1
10.	Doubs	23,8
11	Haute-Saône	23,95

12.	Ardennes	24,44
13	Meurthe	24,48
14.	Vosges	24,6
15	Mayenne	24,85
16.	Gironde	25,1
17.	Loire-Inférieure	25,18
18.	Eure	25,2
19	Côte-d'Or	25,5
20.	Charente-Inférieure	25,7
21.	Cantal	26,3

22	Creuse	27,1
23	Deux-Sèvres	27,25
24.	Haute-Savoie	27,72
25.	Isère	27,75
26.	Puy-de-Dôme	27,75
27	Oise	28,16
28	Morbihan	28,2
29	Bas-Rhin	28,6
30.	Vendée	28,6

31	Cher	29,02
32.	Allier	29,05
33	Haute-Loire	29,2
34	Lot-et-Garonne	29,4
35	Côtes-du-Nord	29,6
36.	Rhône	29,62
37.	Aisne	29,67
38.	Vienne	29,95
39	Moselle	30,01
40.	Marne	30,02

41	Yonne	30,1
42	Somme	30,4
43	Basses-Pyrénées	31,1
44	Loir-et-cher	31,2
45.	Gers	31,3
46	Charente	31,7
47	Haut-Rhin	32,1
48	Ain	32,2
49.	Saône-et-Loire	32,4
50	Jura	32,6

51.	Seine-et-Marne	32,8
52.	Indre	32,8
53.	Seine-Inférieure	33,2
54	Landes	33,3
55.	Eure-et-Loir	33,5
56	Ille-et-Vilaine	33,9
57.	Seine-et-Oise	34,1
58.	Loiret	34,2
59	Corse	34,4

60	Loire	35,7
61	Haute-Garonne	36,2
62.	Savoie	36,45
63.	Nièvre	36,8
64	Pas-de-Calais	37,1
65.	Corrèze	37,7
66.	Hautes-Pyrénées	38.
67	Tarn-et-Garonne	38,5
68	Lozère	39,3

69.	Lot	40.
70.	Drôme	40,6
*72.	Nord	41,1
73.	Finistère	41,4
74.	Aveyron	42,75
75.	Dordogne	44,5
76.	Ardèche	44,8
77.	Tarn	47.
78	Haute-Vienne	48.

79.	Alpes-maritimes	50.
80.	Ariège	50,35
81.	Var	52,7
82.	Aude	56.
83	Basses-Alpes	56.
84.	Vaucluse	56,5
85	Hautes-Alpes	62.
86	Bouches-du-Rhône	66.
87.	Hérault	68,3
88.	Gard	70,4
89.	Pyrénées-orientales	77,2

France	34,65
Seine	x

Nota. — Cette même mortalité de 1 à 5 ans a été :
En 1840-49 de 35,8
en 1850-59 de 36,4.

Nota. — Les chiffres de la mortalité ci-contre sont obtenus en divisant les décès moyens annuels des enfants de 1 à 5 ans ($D_{1..5}$) survenus dans la période de 10 ans (1857-66) par la population moyenne des mêmes âges ($P_{1..5}$), et en multipliant le quotient par 1000 selon la formule $1000\ \frac{D_{1..5}}{P_{1..5}}$. Le terme $P_{1..5}$ pourrait être obtenu par la moyenne des trois census de 1856, 1861 et 1866 ; mais encore à cet âge, il peut se déduire en général plus précisément du chiffre des naissances vivantes (S_0) par la formule $P_{1..5} = [2S_0 - (2D_{0..1} + D_{1..5})]\ 1.96$[1], sauf pour le département de la Seine, chez lequel les déplacements des nourrissons et la dissémination de leurs décédés dans les départements environnants ne permet pas l'application de cette formule, qui suppose l'absence de migration. On doit même admettre, pour la même cause que dans ces départements environnant le départ. de la Seine, la formule ci-dessus affaiblit la population enfantine de 1 à 5 ans et, par suite, grossit indûment leur mortalité déjà aggravée artificiellement par bon nombre d'enfants restés en sevrage. Il résulte de ces vices des documents officiels, qu'à cet âge (non plus qu'au précédent) nous ne pouvons apprécier la mortalité des enfants du départ. de la Seine*, et que celle que nous attribuons aux départ. circonvoisins est un peu trop forte.

L'excessive mortalité des enfants dans les départements méditerranéens, n'était pas même soupçonnée avant ce travail. Sa cause nous est inconnue et ne pourrait être révélée que par une enquête spéciale.

(1) Voyez les notes de la 3me Série.

* Le département de la Seine occupait dans le principe le 71e rang maintenant vacant parceque les éléments de sa mortalité nous ont paru trop incertains.

Démographie figurée.

Sommaire de la publication.

La publication se divisera en 10 Séries groupées en 4 Sections.

Section A. — France physique, pour servir d'introduction à la Démographie, ne comprendra qu'une série.

1ère série étudiant sommairement, et au point de vue de la démographie :

1° la météorologie (température, pression barométrique, hygrométrie et pluie, vents et tempêtes);

2° l'hypsométrie et l'orographie (altitude, etc);

3° l'hydrologie (eaux courantes, dormantes et marais);

4° la géologie (sol et sous-sol, eaux minérales et thermales).

Section B — (C'est la première section qui sera publiée parce que c'est celle que l'auteur a terminée) — étudiera la Population et comprendra deux séries : la 2ème et la 3ème série;

2ème série aura pour objet l'étude dite *statique* ou état des populations par département : nombres absolus et relatifs (densité, sexe, âge, profession, habitation, aisance et paupérisme; qualité physique : taille, infirmités, etc); enfin, comparaison soit avec les autres États de l'Europe, soit avec la France elle-même aux époques antérieures.

3ème série a pour objet la population au point de vue *dynamique* ou étudiée dans ses *mouvements* (naissances, mariages, décès); ces recherches portent toujours sur des périodes décennales, sont faites par département et comprennent toutes les analyses par sexe, âge, état-civil et, autant que possible, la comparaison de la France, soit avec elle-même, soit avec les autres États de l'Europe.

(Cette série paraît la première, elle est en cours de publication; elle se compose de 60 cartes ou tableaux : 24 pour la *mortalité*, 14 pour la *natalité*, 22 pour la *matrimonialité*. Des *notes* sont annexées à chacune de ces parties).

Section C — s'occupera des *richesses* : production, répartition et consommation par département, nature de produit et en rapport avec la population. Elle comprendra trois séries :

4ème série fera le bilan de nos *richesses* actuelles (avant la guerre), fruits accumulés du travail antérieur (c'est l'étude statique).

5ème série supputera le mouvement actuel (avant la guerre) de la *production* et de l'échange ou commerce de chaque produit.

6ème série étudiera, toujours par département et habitants, l'emploi ou *consommation* de ces produits.

Section D — s'occupera de l'*administration* et comprendra quatre séries :

7ème série. France *financière* (impôts, etc).

8ème série. France *judiciaire* (criminalité, etc).

9ème série. France *spirituelle* et *politique* (élections, abstentions, instructions, etc)

10ème série. France *administrative* et *militaire*.

On souscrit pour une ou plusieurs séries - La souscription pour la 3ème série, en cours de publication, est ouverte au prix de 12f,50 pour les 60 cartes ou tableaux, chez le Dr Bertillon, rue Gay-Lussac 24, à Paris.

(Voy. la lettre et le bulletin de souscription ci-joints.)

Tableau I. — France. — Période 1857-66.

Surface comparée des Cimetières des Époux, des Célibataires et des Veufs en supposant à chaque groupe d'âge et en chaque catégorie d'État-civil un même nombre de vivants.

Décès annuels par 1000 vivants de chaque âge en chaque état-civil.

Âge	Hommes – Aire mortuaire: des époux	des célibataires	des veufs	Femmes – Aire mortuaire: des épouses	des célibataires	des veuves
de 15 à 20 ans	50	7	plus de 100	12	7.5	21.3
de 20 à 25 ans	9	13	59	10	6.5	25.6
de 25 à 30 ans	6	10,5	22	9	9	17
de 30 à 35 ans	7	11.5	19	9.5	10	15
de 35 à 40 ans	7.5	13	17.5	9.5	11	13
de 40 à 45 ans	9,5	16,5	19,5	10	13,2	13,3
de 45 à 50 ans	11,5	19,5	22	10.7	15.7	15,2
de 50 à 55 ans	15.5	26	27	14	21	18,7
de 55 à 60 ans	21,5	32	34	19,3	27	24,5

Âge	Hommes – Aire mortuaire (Suite): des époux	des célibataires	des veufs	Femmes – Aire mortuaire (Suite): des épouses	des célibataires	des veuves
de 60 à 65 ans	32,5	46	47.5	30.7	40.5	37
de 65 à 70 ans	45	58,5	65	45.3	58.3	53,5
de 70 à 75 ans	71.5	85	95,5	72.7	85,5	86
de 75 à 80 ans	114,5	123	144	109	140,5	126,7

Nota. - Les chiffres inscrits dans chaque rectangle indiquent les nombres annuels de décès par 1000 vivants de même âge en chaque état-civil. Les aires des rectangles (épaisseur du trait comprise) sont proportionnelles à ces nombres; comme eux elles indiquent donc la mortalité propre à chaque état-civil de chaque âge. Ainsi, puisque pour les hommes à l'âge de 30 à 35 ans je lis dans les trois compartiments successifs : 7 — 11,5 — 19, j'en conclus qu'à cet âge 1000 époux comptent 7 décès annuels, 1000 célibataires 11.5, et 1000 veufs 19 décès. On voit que chaque système de trois bandes verticales adjacentes correspond au même sexe, et chaque bande au même état-civil. Enfin pour chacun des deux compartiments du tableau, chaque assise horizontale correspond au même âge.

ANNALES
D'HYGIÈNE PUBLIQUE
ET
DE MÉDECINE LÉGALE

HYGIÈNE PUBLIQUE

LES WAGONS-AMBULANCES
QUATRE MOIS DANS UN TRAIN SANITAIRE

Par M. le Dr H. WASSERFUHR

Ex-médecin directeur et conducteur du train sanitaire royal prussien n° 5 (1)

TRADUIT

Par le Dr MORACHE,

Professeur agrégé à l'École d'application de médecine militaire (Val-de-Grâce).

D'une manière générale, aussi bien qu'au point de vue médical proprement dit, on peut aujourd'hui diviser en cinq périodes la destinée d'un blessé ou d'un malade pendant la guerre. La première dure, pour le blessé, jusqu'au moment où, encore aux environs du champ de bataille, le premier pansement a pu être appliqué; pour le malade jusqu'à celui où il a reçu les premiers soins du médecin de son régiment; la seconde période se termine lorsque le malade entre dans une ambulance ou un hôpital provisoire; la troisième, lorsqu'il a été conduit jusqu'à une gare de

(1) Extrait du *Deutsche Vierteljahrsschrift für öffentliche Gesundheitspflege*, 1871, t. III, p. 161.

chemin de fer ou un lieu d'embarquement sur un navire; l'entrée dans un hôpital de réserve marque le commencement de la quatrième période, et la sortie définitive de cette maison hospitalière termine la cinquième. Il est évident que la guérison ou la mort survenant pendant l'une de ces périodes, suppriment fatalement les suivantes. Le médecin militaire ne peut guère abréger la durée de la troisième et de la quatrième; nous avons fait la triste expérience des résultats désastreux qu'amène l'agglomération d'un grand nombre de malades et de blessés sur le théâtre même des opérations militaires, nous avons reconnu la nécessité de faire de grandes évacuations en arrière de l'armée; les chemins de fer et les bateaux à vapeur en ont fourni le moyen.

Pendant la guerre de Crimée, l'on avait aussi reconnu la nécessité de se servir de ces moyens de transport pour faire des évacuations, mais ce service s'est exécuté dans de telles conditions d'imprévoyance et de désordre que l'on n'a guère transporté que des convalescents (1). Il appartenait aux Américains du nord de donner à cette branche du service de santé l'extension qu'elle mérite, de créer, pour ainsi dire, le système de dispersion des malades. Ils sont parvenus à organiser sur une vaste échelle de tels moyens de transport, que les malades n'ont pas cessé de recevoir les soins que leur état réclame. Les innovations qu'ils ont apportées à ce service consistaient moins à perfectionner les voitures destinées à évacuer les blessés ou les malades sur les ambulances ou les hôpitaux, qu'à aménager des wagons, à organiser des trains spéciaux pourvus d'approvisionne-

(1) L'auteur commet ici une erreur, sans doute involontaire; pendant la guerre de Crimée, l'armée française évacuait ses malades sur les hôpitaux de Constantinople, les convalescents étaient ensuite dirigés sur la France. Le service ne s'est pas, il est vrai, exécuté dans des conditions favorables, mais l'on arrivait cependant à diminuer l'encombrement dans nos ambulances de la Crimée. *(Note du traducteur.)*

ments de toutes espèces, où les blessés continuaient à recevoir des soins médicaux jusqu'à leur arrivée dans les hôpitaux de réserve (1).

Personnellement, je n'attache qu'une importance secondaire aux recherches tendant à construire et aménager des voitures tirées par des chevaux, à assurer et régulariser leur fonctionnement, ainsi que nous l'avons fait pendant la campagne de 1848. En effet, quelque bien disposées qu'elles soient, ces voitures sont toujours en nombre insuffisant et hors de proportion avec les besoins de l'armée; elles ne peuvent servir, en définitive, qu'à un très-petit nombre de malades. Il vaut mieux, au lieu de s'évertuer à construire des voitures spéciales, se servir de fourgons de vivres ou de voitures de réquisition, que l'on se procure assez facilement, et qui, pour les services qu'on leur demande, ne sont pas difficiles à aménager. Je laisse aux médecins qui auront plus que moi l'expérience de ce service, le soin de s'occuper d'en étudier le fonctionnement (2).

Les développements qui vont suivre ont trait à une période ultérieure de la destinée des malades, à celle qui s'écoule depuis leur arrivée à une station de chemin de fer jusqu'à leur entrée dans un hôpital définitif. Dans ce but, on a, pour la première fois en Allemagne, fait usage de trains spéciaux, imités de ceux que les Américains ont inaugurés pendant la guerre de sécession; nous leur avons donné le nom de *Saniätszüge*, trains sanitaires. C'est à von Esmarch que revient l'honneur d'avoir, dès 1867, obtenu des autorités royales prussiennes que l'on disposât des wagons pour ce service, et les Wurtembergeois font une erreur en préten-

(1) Voyez Th. Evans, *Hôpitaux flottants et wagons-ambulances aux États-Unis* (*Ann. d'hy, publ.*, 1865, 2e série, t. XXIV, p. 201, avec 2 planches). (*Note du traducteur.*)

(2) Voyez H. Bernard, *Premiers secours aux blessés sur le champ de bataille et les ambulances.* Paris, 1871, in-12, p. 57. (*Note du traducteur.*)

dant avoir organisé le premier train sanitaire allemand, et avoir ainsi fourni le modèle des autres trains lancés, les uns par l'autorité militaire, les autres par les Sociétés de secours et qui ont fonctionné dès l'automne de 1871.

Actuellement la guerre avec la France étant terminée, nous avons pu juger des services qu'ont rendus les trains sanitaires; le moment est venu de jeter un coup d'œil sur leur organisation. Un premier enseignement s'en dégage immédiatement : les trains sanitaires ne doivent pas être regardés comme un auxiliaire du service de santé des armées; ils en font partie intégrante, au même titre que les ambulances, les hôpitaux; dans l'armée allemande, on doit préparer leur matériel, leur personnel, leur fonctionnement; disposés pendant la paix en vue de la guerre, ils doivent être compris dans le plan de mobilisation générale des armées. Pour que, dans cette hypothèse, il ne puisse se produire aucune indécision, aucun malentendu, il sera bon de faire appel à toutes les sources d'expériences, de réunir les documents que peuvent, en particulier, fournir les médecins qui ont conduit ces premiers trains pendant la guerre. C'est à ce titre que j'entreprends l'étude qui va suivre; elle n'a pas la prétention de tracer des règles absolues pour l'avenir, d'indiquer ce qui serait l'idéal des trains sanitaires, mais simplement de résumer les observations que j'ai pu faire; j'indiquerai aussi complétement que possible comment était organisé, en personnel et matériel, l'un des neuf trains sanitaires royaux prussiens, comment le service s'y est exécuté sous ma direction pendant un espace de quatre mois.

§ I. — **Le Matériel.** — Le train sanitaire royal, n° 5, a fait en tout sept voyages:

Le premier, de Berlin à Lagny, avec retour à Wiesbaden.

Le second, de Wiesbaden à Lagny, avec retour par Würzbourg, Hof et Dresde à Görlitz.

Le troisième de Görlitz à Mulhouse (Alsace), Dannema-

cie et Sentheim, avec retour par Wissembourg, Francfort (sur le Mein), à Langensalza et Mülhausen en Thuringe.

Le quatrième, de ce point par Strasbourg à Mulhouse d'où la majeure partie des blessés fut évacuée sur Colmar.

Le cinquième, de Colmar par Épernay et Reims vers Amiens, Rouen, Saint-Quentin et Laon, avec retour par Metz, Forbach, Bingerbrük, Cologne, jusqu'à Soest en Westphalie.

Le sixième, de cette ville par Forbach, Reims et Épernay à Lagny, avec retour par Stuttgard, Heilbron, Würzbourg, Hof, Zeits, jusqu'à Mersebourg.

Le septième, de Mersebourg par Wissembourg, Épernay, Pantin, Paris à Orléans et Blois, avec retour par Corbeil, Montargis, Châtillon-sur-Seine, Chaumont, Blesme, Wissembourg, Francfort, Cassel, Lnnebourg, jusqu'à Altona. De là le train revint à Berlin et Köpenick pour être licencié.

Lorsque, pour la première fois, le train nº 5 fut expédié de Berlin, par le ministère de la guerre, il se composait en tout de 27 voitures, comprenant : 20 wagons à malades, 1 wagon-salon, 1 wagon à voyageurs, 1 wagon de provisions, 1 wagon-cuisine, 2 fourgons à bagages et 1 wagon plate-forme pour le charbon. Les vingt wagons à malades avaient été fournis par les lignes hanovriennes et présentaient tous la même grandeur et la même disposition. C'étaient primitivement des wagons à voyageurs de 4e classe, suspendus sur de bons ressorts et pourvus à leurs deux extrémités de portes donnant sur de légères plates-formes de fer, en sorte que, même en marche, la communication était facile d'un bout du train à l'autre. A l'intérieur, la toiture était soutenue par des colonnettes de bois, entre lesquelles s'étendaient, d'un côté, six brancards, de l'autre, quatre, disposés dans le sens de l'axe du wagon et superposés deux à deux ; dix malades pouvaient ainsi y trouver place. Ces brancards étaient suspendus à des crochets de fer au moyen

de sortes d'anneaux élastiques et de courtes courroies de cuir. L'espace resté libre, du côté où il n'y avait que quatre brancards, était occupé par un poêle de tôle et une petite table; entre les deux rangées de brancards, il restait un espace assez large pour que la circulation fût facile, mais contre la muraille du wagon, il ne restait pas assez de place pour que l'on pût y déposer des siéges. Le plancher du wagon était recouvert de toile cirée et, dès la fin de décembre, je fis acheter à Francfort des paillassons qui furent très-utiles contre le froid et l'humidité.

Les wagons avaient, à leur origine, été solidement construits, car, malgré leurs voyages continuels, ils n'ont cessé de circuler sans avaries, à l'exception de quelques-uns que, sur une demande télégraphique de la compagnie du chemin de fer, je dus laisser à Blesme et faire rétrograder jusqu'à Bar-le-Duc; je ne comprends pas encore dans quel but cette mesure a dû être prise. Pendant tous nos voyages, je n'eus besoin que de légères réparations aux chaînes et serrures des wagons ou de faire replacer des carreaux brisés.

Les poêles, garnis de briques à l'intérieur, ont fait un bon service pendant les voyages du train sanitaire nº 5. Il est néanmoins évident que, quelque bonne que soit la conduite du chauffage, on ne peut obtenir dans un wagon roulant entouré d'air. la même température que dans une chambre bien abritée. Celle-ci était toujours moins élevée aux extrémités du wagon qu'au centre et du côté du vent que sous le vent, ainsi que nous le démontrent des observations thermométriques faites régulièrement dans chaque voiture.

Les malades ne se sont jamais plaints du froid, et, dans le fait, ils n'étaient pas dans de plus mauvaises conditions que dans la plupart des baraques de bois construites en vue de la saison d'été, et que j'eus l'occasion de visiter pendant mes voyages dans la plupart des villes de France ou d'Allemagne. On ne pouvait évidemment s'attendre que dans un même wagon la chaleur ne fût parfois ou plus forte,

ou plus faible que ne le demandait l'état des blessés ; cela dépendait des infirmiers et, à partir du mois de février ou de mars, je dus plutôt les surveiller pour qu'ils ne maintinssent pas de températures trop élevées. Je réserve donc la question de savoir s'il ne serait pas possible d'assurer aux wagons de malades une température plus uniforme en modifiant le système de chauffage.

Les poêles n'ont jamais donné de fumée dans le wagon et je n'ai à signaler que la fâcheuse disposition de leurs grilles et la difficulté de maintenir la propreté. Après trois ou quatre jours de chauffe, il fallait laisser refroidir le poêle et en ramoner les tuyaux pour faire tomber la suie; les cendriers placés sous les grilles étaient aussi trop rapidement remplis. Cet inconvénient n'existait pas avec le charbon de bonne qualité, dont nous avions fait provision à notre départ de Francfort (sur l'Oder), mais il se montra lorsque nous dûmes faire usage d'autre charbon qui se trouva détestable, quoique je m'en fusse rapporté, pour ce soin, à un employé du chemin de fer, réputé compétent. Le conducteur d'un train sanitaire fera donc bien de se préoccuper du choix du combustible, lorsque le choix est possible. Dans tous les cas, il sera bon de chercher à éviter cet encombrement de suies et de cendres; on pourra sans doute y arriver par une meilleure construction des grilles. Les secousses continuelles et le chauffage permanent exigèrent quelques légères réparations aux poêles; il fut facile de les faire exécuter rapidement en Allemagne.

A priori, l'on pourrait concevoir des craintes au sujet d'incendies possibles ou probables dans un train sanitaire, par suite des nombreux foyers et des lampes. D'après l'expérience faite sur le train sanitaire n° 5, je ne crois pas que les dangers y soient plus grands que dans ces centaines de baraques que l'on a occupées et chauffées pendant tout

l'hiver, en France et en Allemagne. Si ces dangers étaient réels, on eût vu des incendies se déclarer en particulier sur les trains où se trouvait, en outre des poêles, un wagon-cuisine toujours en service. Dans tous les cas, quels que soient les risques, ils ne peuvent contre-balancer les avantages immenses que retirent des baraques et des trains sanitaires les soldats blessés ou malades.

Sur les poêles se trouvaient des vases de fer-blanc où l'on maintenait en permanence de l'eau qui permettait de donner à discrétion de l'eau chaude aux blessés pour tous les soins de propreté. Les infirmiers avaient mission de veiller à ce qu'elle restât toujours à une température convenable aux besoins, et que les vases ne vinssent pas à rester vides, ce qui eût amené leur usure trop rapide. Malgré ces prescriptions, plusieurs de ces vases se sont trouvés avariés par suite de la négligence des infirmiers; aussi, à chaque voyage en Allemagne, faisions-nous procéder à une visite et à la réparation de ces ustensiles par un ferblantier.

Il importe d'épargner autant que possible aux blessés les secousses, la trépidation du wagon; la construction et l'aménagement du couchage ont donc une grande importance. Je crois avoir à peu près résolu ce problème. Les brancards dont nous faisions usage sont assez longs, mais relativement un peu courts, surtout dans les cas de blessures d'un membre qu'il faut maintenir dans la flexion; d'un autre côté, en élargissant trop les lits, on arrive à ne plus pouvoir circuler d'un bout à l'autre du wagon. Tant que l'on se servira pour les blessés des wagons de 2e classe des lignes hanovriennes — et ce sont les meilleurs du réseau de l'Allemagne du nord — on ne pourra donner plus de largeur aux brancards. Ils étaient du reste bien établis; car pendant un service de plusieurs mois, deux seulement se sont brisés, encore l'accident résultait-il de ce que les crochets auxquels ils étaient

appendus n'avaient pas été convenablement fixés ; les appuis-tête ne laissent rien à désirer.

Sur chaque brancard se trouvaient : un matelas et un coussin de crin, deux couvertures de laine neuves et un drap. Tant que l'approvisionnement me l'a permis, et en particulier dans les grands froids, nous placions une troisième couverture sous le drap. Sans doute, plus le matelas est épais, meilleur il est; mais il ne faut pas non plus tomber dans l'excès, car on diminue ainsi l'espace libre entre les deux brancards, ou entre le plus élevé et le plafond, ce qui gêne considérablement les malades. Après un long usage, il arrivait que les courroies soutenant le brancard, ou les sangles maintenant le matelas, venaient à se relâcher plus au centre qu'aux extrémités, en sorte que la couche n'était plus horizontale, mais concave. Pour corriger ce défaut, lorsque nous le pouvions, nous supprimions le brancard supérieur et placions les deux matelas sur le brancard inférieur.

J'ai entendu parler, à Épernay, d'une modification apportée par quelques médecins à la construction des brancards, modification qui consiste dans l'aménagement à l'une des extrémités d'un appui pour les pieds. Je n'ai pas, pendant tout le cours de mes voyages, entendu les blessés se plaindre du manque d'un pareil appui pour les pieds ; je vois là, du reste, plusieurs inconvénients, en particulier celui de surcharger les brancards qui fatigueront alors leurs supports élastiques et seront moins maniables quand il est nécessaire de les déplacer ; ils tendent, de plus, à diminuer l'espace entre les brancards ; du reste, les marins malades qui couchent dans des hamacs n'ont pas non plus de ces appuis. Si, par exception, le chirurgien en reconnaît la nécessité, comme, par exemple, dans un cas de blessure du membre inférieur, il lui sera toujours facile de l'improviser.

Tous les brancards, dans le train sanitaire n° 5, étaient suspendus par de courtes courroies de cuir à des anneaux

de caoutchouc. Sans porter un jugement définitif sur les autres systèmes de suspension, tels que ressorts en spirale, cordes de chanvre ou autres, je dois dire que c'est ce système que nous avons particulièrement expérimenté dans notre train. Quatre ou cinq anneaux élastiques au plus se sont brisés et une courroie s'est trouvée coupée au point où elle traverse l'anneau. Je crois que la conservation de ces anneaux demande quelques précautions; pour ne pas les fatiguer je faisais décrocher les brancards pendant le voyage de retour et les laissais reposer, l'inférieur sur le plancher, le supérieur sur des traverses de fer que l'on avait interposées entre les deux brancards, afin d'éviter que dans le cas de rupture d'un anneau, le malade couché à l'étage inférieur ne reçût sur lui son voisin et sa literie; cette précaution était bonne, mais s'est heureusement trouvée inutile, car quand des anneaux se sont rompus, ce n'a été qu'à la suite de surcharges tout à fait accidentelles. Par suite du manque regrettable de siéges dans nos wagons, on ne pouvait guère empêcher les blessés légèrement atteints de s'asseoir sur leurs brancards au lieu de rester continuellement couchés; naturellement, deux anneaux fatiguaient alors plus que les autres, mais ils ont cependant supporté cette charge; il n'en était plus de même lorsque, malgré les instructions précises données aux infirmiers, on laissait s'asseoir côte à côte deux grenadiers prussiens; il n'y avait dans ce cas rien d'extraordinaire à voir un anneau se rompre, et je crois que tous les autres modes de suspension auraient eu le même inconvénient.

Sur d'autres trains sanitaires, on a, m'a-t-on dit, remarqué que les anneaux se coupent facilement sur le bord des courroies; il est, en effet, possible que ces dernières pourraient être plus arrondies; comme je n'ai pas fait moi-même cette expérience, je n'ai pas lieu de m'en occuper, mais je crois que les avantages réels que les blessés ressentent de

l'emploi de ces anneaux élastiques valent bien les quelques ruptures que l'on peut avoir à craindre.

Pour faciliter le service des médecins et celui des infirmiers, il serait très-bon de désigner chaque brancard par une lettre de l'alphabet apposée sur la paroi du wagon; ceux-ci devant être distingués les uns des autres par un numérotage, les lettres conviennent mieux pour les brancards. Il n'est pas besoin d'avoir des tablettes à la tête du lit, comme dans les hôpitaux; mais je voudrais voir l'inventaire de chaque voiture s'enrichir d'une ardoise sur laquelle on inscrirait, pour chaque malade, le régime diététique et les prescriptions médicales.

Deux lanternes à huile étaient suspendues à des coins opposés de la voiture; elles auraient pu être meilleures, car leur lumière était très-faible. De plus, on avait oublié de nous donner, au départ, un approvisionnement de mèches, de sorte que lorsque nous en avons manqué, il a été fort difficile de s'en procurer du calibre voulu. Pendant les longues nuits d'hiver, nous n'avons eu souvent pour éclairer tout le train que les vingt petites lanternes à main dont nous étions pourvus, ce qui ne laissait pas d'être insuffisant pour les pansements et lors du repas du soir.

L'on avait fixé à l'intérieur des voitures des crochets à deux branches, pour suspendre les manteaux, les armes, les casques et en général tous les effets des blessés. Une bonne partie de ces ustensiles vint à se briser dès que l'on en fit usage, et le reste ne dura pas bien longtemps, car on ne les avait pas assez solidement cloués; à chaque voyage, c'étaient de nouvelles réparations à ordonner, et à l'avenir on fera bien de se mettre à l'abri de cet inconvénient.

L'espace laissé libre à côté du poêle était réservé, d'un côté, pour une boîte à charbon, de l'autre pour une petite table très-solide avec son tabouret. On avait imaginé de pratiquer dans cette table trois compartiments destinés à

recevoir des verres; mais je ne les ai jamais vus servir à cet usage, et toujours ils étaient garnis de toutes sortes d'objets, tels que : restes de pain, morceaux de beurre dans du papier, restes de tabac ou vieille charpie, que malades et infirmiers cherchaient à dissimuler à l'œil du médecin. Sous la table se trouvait un tonnelet d'eau avec son robinet, entre le tonnelet et le poêle une chaise percée; enfin, le mobilier de chaque voiture comprenait encore un tabouret, et celui du train tout entier deux chaises percées légères et facilement transportables.

Outre la table, il n'y avait dans toute la voiture qu'une seule planche d'environ trois pieds de long sur un de large, et qui se trouvait fixée auprès de l'une des portes; c'est, en vérité, un espace insuffisant pour dix soldats malades ou blessés. Les sacs se logent assez facilement sous le brancard inférieur, les armes dans les coins de la voiture; les cinq malades couchés dans les brancards supérieurs peuvent loger leur petit bagage (tabac, pipe, mouchoir, couteau, etc.) dans un petit filet qu'ils apportent avec eux et suspendent au plafond; mais leurs camarades de l'étage inférieur n'ont pas cette ressource et doivent laisser ces menus objets dans les poches de leurs vêtements ou les cacher sous leur oreiller. Où placer les assiettes, les tasses, les verres, les cuvettes? Où renfermer les irrigateurs, les flacons, les poêlettes, les boîtes de fer-blanc où se trouvent la charpie, les bandes, le linge à pansement? Et les vivres, les boissons, les effets des infirmiers et des gardiens? Il faut absolument s'arranger de façon à disposer quelque moyen de suspension aux parois ou à la toiture du wagon. Il est très-facile également de placer à l'autre porte une planchette de même dimension que celle qui existe d'un côté, et dès lors d'exiger une fois pour toutes que si l'une est réservée pour les bagages des infirmiers et des gardiens, l'autre soit destinée à tous ces objets de pansement que nous avons cités plus haut. Lors-

que l'on voudra s'en servir, on les placera pour plus de commodité sur la table, mais en temps ordinaire ce meuble doit être réservé pour les aliments, les boissons et la distribution des vivres. Les deux lanternes exigent encore deux petites planchettes, placées auprès des portes, et il est difficile de leur trouver un meilleur emplacement. Les tasses, verres, cuillers seront facilement ramassés sur une planche à entailles près du poêle; dans un des derniers trains sanitaires que l'on a organisés, j'ai vu près de la porte deux petits appareils de ce genre, mais ils étaient peu commodes. On fera bien de s'inspirer un peu de ce mode d'aménagement que l'on peut remarquer sur nos navires de guerre, où chaque objet a son emplacement déterminé. On pourrait enfin clouer au centre de la voiture des filets bien solides, semblables à ceux qui se trouvent au-dessus des brancards supérieurs; ils seraient réservés aux propriétaires des brancards inférieurs.

Deux peignes, un petit miroir, une cuvette, deux urinoirs, deux vases de nuit, deux bassins, un balai, complétaient l'inventaire de chaque wagon et remplissaient le peu d'espace resté libre. Il est nécessaire de rendre les infirmiers responsables de ces petits objets, ainsi que des serviettes, couvertures, pantoufles, etc. Dès mon premier voyage, la plupart des peignes et des petits miroirs avaient disparu sans que personne sût comment.

Au commencement de mon voyage, j'avais fait désigner sous le n° 1 le wagon le plus rapproché de celui qui me servait d'habitation et j'y avais introduit une légère modification, en supprimant les deux brancards les plus rapprochés du poêle et en plaçant dans cet espace vide une table et deux chaises. Au-dessus de la table, j'avais fait suspendre une belle glace à cadre doré que nous avions *trouvée* (1)

(1) Le mot est entre guillemets dans l'original. (*Note du traduct.*)

dans une maison de campagne ravagée et abandonnée entre Pomponne et Chelles. Cette voiture était réservée aux officiers, employés militaires supérieurs, et par occasion aux volontaires d'un an et aux chevaliers de la Croix de fer.

Le wagon-cuisine renfermait un fourneau, chauffé par dessous, avec une chaudière et quelques casseroles. Cette installation était insuffisante pour préparer en une fois l'un des repas — déjeuner, dîner ou souper — de 200 blessés et du personnel de service. Aussi, lorsque le train était en route, il fallait faire la cuisine jour et nuit et procéder à des distributions partielles. On devait aussi prendre la précaution de ne remplir les vases qu'à moitié, car avec la trépitation extrême qu'éprouvait le train sur les lignes de France et de Bavière, usées par le passage continuel des trains et les violentes secousses qu'occasionnait la brusque mise en route de la locomotive, le contenu aurait été à chaque instant répandu. En vain avions-nous essayé d'y porter remède en plaçant sur le couvercle des pierres ou autres objets pesants, ou encore en interposant des linges tordus entre la chaudière et le couvercle; c'était peine perdue. J'avais dû, en raison de leur petite contenance, faire réserver les casseroles pour l'usage du personnel attaché au train et y faire préparer de la viande fraîche. Sans contredit, il serait très-désirable de pouvoir donner de la viande fraîche à tous les voyageurs sur un train sanitaire, mais il est infiniment plus simple, lorsque l'on a 230 personnes à nourrir, de leur donner des aliments rapides à préparer, tels que : farinages, café, riz, lait, soupe de gruau ou soupe préparée à l'extrait de viande, viande et légumes de conserve. Il faut pour cela des chaudières de dimensions différentes et fermant bien. Je laisse aux gens compétents le soin de chercher un système plus perfectionné pour la cuisine des trains sanitaires, car presque tous les nôtres avaient les mêmes plaintes à formuler. Les cuisines de nos navires de guerre pourront aussi nous

servir de modèle. Il sera bon de faire alterner dans la cuisine les gens de service, qui sans cela ne pourraient suffire. — Enfin, nous n'avons jamais eu à faire usage du réservoir de glace placé près de la porte de la cuisine : nos voyages s'étant tous faits en plein hiver, c'était du froid qu'il fallait préserver nos provisions et non de la chaleur.

Le wagon d'approvisionnement (*proviant-wagen*) de la compagnie de chemins de fer Berlin-Stettin présente à ses deux extrémités une sorte de chambre séparée, garnie de planches à étagères. Il est nécessaire, sans doute, d'avoir auprès de la cuisine une sorte d'office, mais dans un train sanitaire, il suffit d'y réunir en quantité suffisante pour 230 hommes pendant huit jours : du café, du jambon, des saucisses, du cacao, de la farine, du riz, du gruau, du beurre, du sucre, du lait condensé, de l'extrait de viande, des conserves de viande et de légumes, enfin du pain frais pour deux jours. Le garde du matériel sera chargé de tenir le contrôle de ces approvisionnements, de les serrer sous clef et de veiller à ce qu'ils ne soient pas indûment détournés. Il n'y a pas en tout de quoi faire avec ces vivres la charge du wagon, aussi proposerais-je un autre aménagement de cette voiture de provisions, qui serait réunie à la cuisine par une passerelle volante ; la disposition suivante permettrait au cuisinier et à son aide de n'être point forcés de dormir la nuit dans la cuisine, comme ils étaient obligés de le faire dans le train sanitaire n° 5. — Le wagon serait divisé en trois compartiments : dans l'un se trouveraient, d'un côté, deux brancards superposés pour les cuisiniers, avec une petite planchette pour leurs effets et quelques objets de toilette ; dans l'autre, également deux brancards laissés à la disposition du conducteur du train, pour des malades peu gravement atteints ou pour un événement imprévu. Le reste de la voiture serait divisé, dans le sens de la longueur, en deux compartiments entre lesquels serait ménagée une

sorte de corridor. Ces deux magasins, placés sous la surveillance du gardien du matériel, contiendraient les approvisionnements : l'un resterait à la disposition du cuisinier, qui recevrait du garde du matériel les objets nécessaires à la consommation de une ou deux journées; l'autre, un peu plus grand, servirait de magasin. Les caisses et les barils de vin trouveraient place dans les fourgons à bagages, où il y a toujours de la place disponible, tandis que le wagon d'approvisionnement est un peu trop bondé au départ.

Personnellement, j'ai fait l'expérience qu'il peut être avantageux et sans difficultés de diviser ainsi un wagon de provisions, en réservant un espace suffisant pour quatre brancards, car j'ai fait une partie de mon voyage sans wagon de ce genre; le mien avait été retenu le 8 février à la gare du chemin de fer Mein-Neckar à Heidelberg. La séparation ne fut pas de longue durée, mais je dus plus tard me donner beaucoup de peine pour le retrouver, et la commission des évacuations à Épernay me prêta en cette occasion un fort utile appui. On finit par apprendre que le chef de gare de Heidelberg avait pris sur lui de renvoyer le wagon à Berlin, où il n'était pas encore arrivé à la fin de mars. On le découvrit à la fin dans un train arrivant à la gare de Stettin à Berlin. Pendant tout le temps que j'en fus privé, j'avais disposé un fourgon à bagages comme je l'ai indiqué et j'y fis placer jusqu'à quatre brancards.

Il faut avoir grand soin, lorsque l'on voyage par des temps très-froids, de ne pas conserver dans le wagon-provision de trop grandes quantités de vivres, si l'on ne veut en voir se gâter une grande partie par la congélation. Cet accident m'est arrivé pendant mon premier voyage, vers la Noël; je perdis de fortes quantités de vin, bière et soda-water, et, à tous les voyages, une partie de mes pommes de terre. Je dus prendre le parti de remiser toutes ces provisions dans le dernier wagon de malades, où l'on faisait toujours du

feu; c'était surtout facile lorsque le train retournait à vide.

Le train sanitaire n° 5 possédait un wagon-salon de la compagnie Basse-Silésie-Marche ; il n'était pas fort bien disposé contre le froid, car, percé d'une porte à chaque extrémité, il était encore muni de nombreuses fenêtres très-grandes ; ses parois et son plancher étaient fort minces, ce dernier en fort mauvais état. Je m'y étais établi avec un aide-médecin. Intérieurement, le wagon était divisé en trois vastes compartiments. Le premier était garni de chaque côté de quatre siéges à deux personnes, dont nous avions remplacé l'un par un petit poêle, l'autre par une table ; le second compartiment renfermait un cabinet de toilette et un water-closet, séparés par un corridor ; dans le troisième se trouvaient deux canapés, sur lesquels nous placions des matelas; c'était notre chambre à coucher. Ce wagon, disposé de la sorte, devait être un séjour asséz agréable en été et pour le service auquel il était destiné, l'express de Berlin à Vienne; mais pour un voyage de quatre mois en plein hiver, il offrait maints inconvénients. Dès notre premier voyage, nous y avons cruellement souffert du froid ; pour comble de malheur, le tuyau du poêle s'était dérangé, et malgré l'aide d'un ouvrier compétent que nous avions mené comme passager jusqu'à Épernay, nous ne pûmes arriver à réparer cet accident. Le poêle, au lieu de chauffer, ne donnait que de la fumée qui nous forçait à tenir les fenêtres ouvertes. Au voyage de retour, non-seulement l'eau se congelait, mais même l'encre et l'acide phénique, et lorsque, fort tard dans la nuit, notre service nous permettait de prendre quelque repos, en vain cherchions-nous le sommeil sous trois couvertures: le matin, le thermomètre marquait — 15° dans notre propre voiture. Aussi le 23 et le 24, force nous fut de la quitter et de passer la nuit sur un tabouret dans le wagon de malades ; là du moins la température était supportable.

J'utilisai le court séjour que nous fîmes à Francfort-sur-le-

Main, après avoir heureusement amené nos malades à bon port, pour faire procéder à quelques améliorations. Le chef-ouvrier des chemins de Main-Neckar me déclara que la construction du poêle était vicieuse et qu'il était irréparable. On en plaça un autre, d'un système tout particulier ; mais celui-ci exigeait un charbon spécial que nous ne pûmes nous procurer qu'à Francfort, il ne pouvait supporter les secousses et les chocs du train ; enfin il marcha pourtant, on le chauffait vigoureusement le soir, mais pendant la nuit il se refroidissait très-vite, avec lui le wagon tout entier, et bientôt le froid nous réveillait et nous empêchait de prendre un véritable repos.

Dans toutes les positions que l'on peut remplir en temps de guerre, il faut s'attendre à ces désagréments. L'intérêt que l'on porte au service, l'habitude, la bonne humeur les font surmonter. Je désire appeler aussi l'attention sur ce fait que, dans l'aménagement d'un train sanitaire, il faut sérieusement se préoccuper de la question du chauffage par les poêles, en avoir de solides, établis d'une seule pièce et qui puissent consommer facilement les plus mauvais combustibles. Plus tard, je fis calfeutrer les fenêtres avec des couvertures, boucher les trous du plancher et condamner l'une des portes, en vue de nous préserver du froid. Je fis aussi enlever deux des siéges qui ne présentaient pas beaucoup d'utilité et mettre à leur place une petite table et deux caisses de pharmacie. Après ces améliorations, nous nous trouvâmes fort satisfaits, le docteur Lœnne et moi, et nous avons habité ce wagon jusqu'à la fin en bons camarades (le docteur Lœnne était mon assistant) et n'éprouvant aucune jalousie lorsque incidemment nous rencontrions d'autres trains de santé dont les médecins s'étaient installés avec un confortable qui me paraissait inutile.

Un wagon comme le nôtre suffit, ce me semble, pour le chef et un aide (*Assisten-arzt*), à condition toutefois de pos-

séder un poêle meilleur que n'était tout d'abord le nôtre et de supprimer les bancs rembourrés qui gênent. Il faudrait de plus trois tables, deux armoires fermant à clef, un épais tapis ordinaire, un porte-manteau et quelques chaises.

Un autre wagon de notre train était destiné à mon économe et à un *Unter-arzt* dans le cas où il y en aurait un. Ce wagon, primitivement de troisième classe, avait subi quelques modifications ; on avait enlevé les banquettes et divisé l'intérieur en trois compartiments par des cloisons en planche. Le compartiment du milieu, le plus grand, contenait deux lits de camp, quelques bancs et des tables, ainsi que des armoires fermant à clef le long des parois ; les deux autres divisions du wagon formaient l'une un cabinet water-closet, l'autre une espèce d'antichambre avec un banc et un poêle qui pouvait au besoin servir pour faire la cuisine, mais ne chauffait guère le compartiment du milieu. En résumé, l'espace était assez mal partagé ; j'aurais voulu voir les divisions contenir l'une quatre brancards, ou deux seulement avec quatre siéges pour des convalescents ou des hommes légèrement atteints ; les deux autres tiers du wagon, séparés de ce premier compartiment par une cloison en planche avec porte, formeraient le logement de l'économe et du second médecin-assistant. Bien entendu, il faudrait un bon poêle, un tapis, deux lits de camp ou deux brancards, deux carrés de tables, des armoires et des chaises. Ensuite on disposerait deux petits cabinets servant, l'un de water-closet, l'autre de lavabo.

Le train possédait deux fourgons : l'un formait le dépôt principal de nos provisions, à moins que le froid rigoureux ne nous obligeât à les placer dans un wagon de malades. L'autre fourgon, à grandes portières glissantes, avait aussi une petite porte d'entrée à l'extrémité, avec un marchepied en fer servant à communiquer avec les autres wagons lorsque le train était en marche. Il servait d'atelier à un maître-

serrurier de la ligne Marche-Silésie qui y avait différents outils, scies, marteaux, cordes, etc., et avait pour fonctions de graisser les wagons, de vérifier leur situation et de faire toutes les petites réparations urgentes. Pendant les grands froids, cet agent se tenait généralement dans un wagon de malades ou chez l'économe; c'était irrégulier sans doute, mais comme il n'avait pas de poêle, je le laissais faire. J'utilisais l'espace qui restait vide dans ce fourgon pour loger des caisses, des bouteilles vides, des brancards et toutes sortes d'objets momentanément sans emploi. Rien de tout cela ne pouvait tenter au vol.

Nous avions enfin un wagon plate-forme pour le charbon et le menu bois à brûler. Dans la nuit du 3 février, sur la ligne de Hanau-Bebra, une forte secousse brisa les vis et les chaînes de ce wagon; il fallut le laisser à Gotha; heureusement, je pus m'en procurer un autre, qui tint bon jusqu'à la fin.

Les fournitures de notre train ne laissaient rien à désirer. Nous avions 660 couvertures de laine avec des draps neufs et des serviettes à toilette, des chemises de toile et de flanelle, des gilets de flanelle, des bas, des cravates, des mouchoirs, des robes de chambre de flanelle et des pantoufles. A la fin de décembre, un encombrement de wagons chargés d'artillerie et de munitions nous ayant arrêté sur la ligne du Palatinat, à Darmstadt, S. A. R. madame la princesse Alice de Hesse daigna venir inspecter notre train et nous envoyer une caisse de vin de Porto, des objets de pansement et une quantité d'excellents vêtements de laine, dont j'ai pu même donner une partie à des soldats bien portants des compagnies d'occupation entre Ligny et Wissembourg. Jamais ces objets n'ont manqué à nos malades. Nous n'avons pu toutefois fournir toujours assez de mouchoirs. Les robes de chambre de flanelle nous ont peu servi, les soldats se suffisant avec leurs manteaux. Les pantoufles disparaissaient peu

à peu, une paire après l'autre; elles furent remplacées par des chaussons de laine doublés de drap qu'on nous avait donnés à Reichenbach, en Saxe.

Les objets de pansement n'étaient pas moins abondants ; je les avais renfermés dans deux grandes caisses. Ils consistaient en charpie, toile vieille et neuve, de la flanelle, des serviettes triangulaires, de la ouate, du galon de fil, des bandes de toile, de la gaze, des compresses fenêtrées, des tissus imperméables, des coussins de balle d'avoine, des épingles, du fil et des éponges. Nous avions encore douze irrigateurs avec tuyaux de caoutchouc, dix poëlettes, une boîte remplie de plâtre, des vases d'étain pour bains partiels et des coussins triangulaires en crin. Tout cela nous a a servi, excepté la gaze, la boîte à plâtre et les appareils à bains. Les appareils à plâtre et les bains sont d'un usage fort difficile, en raison de la trépidation du wagon. En février, on nous donna encore une espèce de cuiller d'étain pour verser l'eau dans les irrigateurs et, pour l'usage des infirmiers, dix corbeilles de fer-blanc qui contenaient, dans de petites cases, des flacons de glycérine, d'huile d'olive et d'hypermanganate de potasse ; dans une autre case se trouvaient des compresses, des bandes et de la charpie, mais elles n'étaient pas assez grandes pour dix ou vingt blessés et se remplissaient bientôt de poussière, car elles n'avaient point de couvercle. Je leur ai substitué des caisses à cigares, à couvercle, doublées à l'intérieur de toile huilée; il est bon que chaque infirmier en ait deux par wagon.

Une caisse de pharmacie fermant à clef contenait un certain nombre de flacons de poudres dosées à l'avance, des petits flacons vides avec bouchon, une petite cuiller de corne, quelques rouleaux de diachylon, et, dans un étui, une seringue pour les injections sous-cutanées. Une autre caisse, plus petite que la première, renfermait huit flacons d'acide phénique et d'huile d'olive ; une troisième recevait

les espèces pour tisane. La grandeur des boîtes et leur contenu avaient été calculés avec une rigueur que j'approuvais entièrement; aussi ne fus-je pas médiocrement étonné d'apercevoir un jour, oublié dans une petite gare d'Alsace, un wagon de train de santé portant cette inscription: *Pharmacie*. La curiosité m'y fit monter; j'y trouvai un homme qui cirait une paire de bottes et s'annonça comme l'ordonnance du chef, ajoutant qu'il occupait ce wagon avec le cuisinier, ce qui se voyait et de reste. Lorsque je demandai la pharmacie, il me montra trois caisses peintes en rouge et religieusement reléguées intactes dans un coin; j'étais rassuré.

L'administration ne satisfera certainement jamais tous les médecins dans le choix qu'elle a fait des médicaments à emporter. J'ai employé tous ceux qu'on m'avait donnés: bicarbonate de soude, huile de ricin, poudre de Dower, teinture d'opium, gouttes russes pour le choléra, teinture de strychnine, acétate de plomb, ammoniaque, opium. Une bouteille de chloroforme suffit, j'en avais deux; en revanche, j'aurais désiré avoir, par exemple, un peu plus d'alcool camphré, que désirent tous les rhumatisants; je l'ai remplacé par des frictions ammoniacales. Plusieurs malades auraient préféré à l'huile de ricin quelque autre purgatif, une poudre composée, par exemple. J'ai à signaler l'absence de sulfate de quinine, que j'eusse employé dans les fièvres typhoïdes ou intermittentes, d'un flacon de teinture martiale pour les cas d'anémie, du perchlorure de fer pour les hémorrhagies, de quelque poudre expectorante (sucre et soufre doré d'antimoine) ou des pastilles d'Ems, dont nous aurions fait usage pour les bronchites.

Dans une caisse particulière, nous avions des instruments de chirurgie en abondance; je m'en suis peu servi et ma trousse suffisait presque toujours. Il est peu probable que le médecin d'un train sanitaire se trouve appelé à entre-

prendre une opération grave, une amputation, par exemple. Tandis que j'avais dans ma caisse des instruments inutiles, il en manquait d'autres, par exemple un cathéter que j'avais heureusement dans ma trousse, un couteau et des ciseaux à plâtre. Plusieurs fois, en effet, nous avons dû enlever des appareils plâtrés afin de soulager le malade.

Les provisions des trains royaux de santé étaient, ainsi qu'on les avait officiellement fixées, très-abondantes ; elles consistaient en : café, cacao, farine de nouilles, riz, semoule, gruau, sagou, sucre, beurre, épices, lait condensé, œufs, extrait de viande, bouillon concentré avec légumes, viande fraîche et conservée de diverses natures, pommes de terre fraîches et conservées, boîtes de haricots et de petits pois, jambon, prunes sèches, biscuits de mer et biscuits anglais, du sel, du citron et du pain blanc. Comme boissons, nous avions de l'eau gazeuse, de la bière, du vin rouge français, du vin du Cap et de Porto, du cognac et du rhum. Toutes ces boissons étaient de première qualité, ainsi que le bouillon concentré, les prunes sèches, le café, le cacao, les jambons et les conserves de haricots et de petits pois. Le lait concentré nous constituait une précieuse ressource ; nous pouvions donner à beaucoup de malades du café au lait, leur déjeuner d'habitude, souvenir de famille qui leur avait manqué depuis tant de mois. Les viandes conservées étaient, en général, de qualité médiocre, fades au goût, sans consistance, s'émiettant en petits fragments, privées de jus que l'on ne remplaçait pas avec de la graisse. Je les ai goûtées, mais n'ai pu en manger ; heureusement, les soldats étaient moins difficiles. L'extrait de viande était décidément mauvais ; les flacons à peine débouchés laissaient exhaler des gaz putrides qu'il fallait laisser dégager avant de préparer avec cet extrait un bouillon détestable. Les œufs, conservés dans de la balle d'avoine, étaient immangeables ; nous en avons reçu deux fois à Épernay ; il a fallu en jeter les trois quarts et le reste ne valait rien. J'ai

regretté de n'avoir point dans mes provisions des saucissons de pois (*Erbzt-wurst*); j'en ai fait deux fois des réquisitions au dépôt de Lagny, et nos soldats trouvaient alors leur repas délicieux (1).

En général, ils refusaient le biscuit de mer ; nous n'avions du reste que deux qualités de biscuit anglais, du gros et du fin. A notre premier voyage, le froid avait amené la perte de notre eau gazeuse et je n'en avais pas demandé depuis, on n'en sentait pas vivement le besoin en hiver. La provision de bière officiellement accordée ne suffisait pas à la consommation des 230 voyageurs du train, d'autant moins que les soldats étaient fatigués du vin rouge ordinaire qu'ils avaient bu en France et montraient un vif désir pour cette boisson de leur pays, qu'on ne pouvait se procurer en campagne, si ce n'est à des prix très-élevés et quelquefois même point du tout. En allant de Gœrlitz à Wissembourg, dans le courant de janvier, j'achetai à Aschaffenbourg, avec les fonds qui m'étaient confiés, deux tonnelets de bière excellente, et je pus plus tard les faire remplir deux fois à Mersebourg et à Gotha; c'était pour nos blessés et convalescents un rafraîchissement à la fois physique et moral.

A son premier départ de Berlin, le train sanitaire n° 5 avait reçu des approvisionnements complets; au moment de son second voyage, je remplaçai à Francfort-sur le Main les objets consommés au moyen des fonds mis à ma disposition et de livraisons faites par la commission royale des ambulances. Au début du troisième voyage, j'avais déjà échangé à Gœrlitz une certaine quantité de fournitures de literie, lorsque parut une décision du ministre de la guerre d'après laquelle les trains de santé ne devaient s'approvisionner qu'à Épernay, où des dépôts avaient été établis à cet effet. Cette création d'un dépôt était une bonne mesure; il n'est pas avantageux, en effet, de renouveler ses provisions dans les

(1) Voyez *Alimentation du soldat* (*Ann. d'hyg.*, 1871, t. XXXVI, p. 216). (*Note du traducteur.*)

villes mêmes où se trouvent réunis les malades que l'on doit emmener, tout y est fort cher; on n'est pas sûr d'y trouver tout ce que l'on désire, et certains objets même, la literie en particulier et les conserves, y manquent absolument. Ces achats demandent du temps ; on ignore souvent d'où il faut les faire venir; enfin, l'intérêt du service exige que l'on ne s'abandonne pas trop à la discrétion des chefs et des économes. Mais si le système des dépôts est bon, je ne puis comprendre pourquoi l'on n'en créa qu'un seul, en plein pays ennemi, presque aux avant-postes, à Épernay. Cette mesure supposait que tous les malades évacués de France passeraient fatalement par Épernay. Après les capitulations de Strasbourg, de Sedan et de Metz, il y avait plusieurs théâtres de la guerre : devant Paris, en Picardie et en Normandie, sur la Loire, dans le Haut-Rhin, en Bourgogne. La station d'Épernay ne se trouve pas sur la route passant par Forbach ; on n'y touchait pas non plus en se rendant dans le Nord à l'armée de Manteuffel. Il devint, par suite, impossible de se conformer à la décision ministérielle et les trains sanitaires se trouvaient ainsi dans de grands embarras. Lorsque le train vint en France pour la troisième fois, je reçus à Wissembourg l'ordre d'évacuer par Mulhouse les malades de l'armée de siége opérant devant Belfort ; j'étais donc loin d'Épernay, sans approvisionnements et déjà très-heureux d'avoir échangé ma literie à Gœrlitz. J'avais encore quelques provisions restant du second voyage, les deux tonnelets de bière dont j'ai parlé, et je pus obtenir de la commission des évacuations à Wissembourg les provisions qui me manquaiemt et que l'on fit venir par réquisition télégraphique de Haguenau et de Strasbourg. A mon quatrième voyage, je reçus à Darmstadt l'ordre télégraphique de retourner à Mulhouse par Heidelberg et Strasbourg, et ne passai ni par Épernay, ni même par Wissembourg. D'autres trains, partant de Wissembourg et

passant par Blesme, Chaumont et Châtillon-sur-Seine, durent faire venir leurs approvisionnements de Nancy ou d'Épernay. Nous recommandons, pour l'avenir, d'avoir un dépôt de fournitures pour les trains sanitaires en arrière de chaque armée d'opération.

II. — **Le personnel.** — A la tête du personnel se trouvait un médecin, comme chef du service médical aussi bien que comme conducteur du train. Au commencement de décembre, le médecin général de l'armée m'avait désigné pour remplir cette fonction, que j'ai conservée jusqu'à la fin d'avril. D'autres gouvernements et plusieurs comités de secours avaient placé à la tête de leurs trains sanitaires des chefs non médecins. Les trains bavarois, par exemple, étaient commandés par des officiers, d'autres étaient placés sous les ordres de chefs pris dans les différentes classes de la société : des princes, des chambellans, des propriétaires, des conseillers forestiers, des fonctionnaires de chemin de fer. Sans vouloir en aucune façon mettre en doute l'abnégation, le zèle et le patriotisme de ces personnages, on comprendra facilement que le ministère de la guerre prussien ait choisi des médecins pour les placer comme chefs à la tête des trains sanitaires. Il est temps, en effet, que les médecins réclament énergiquement, et comme un droit, la direction de tout établissement où se trouvent des malades, et cela au même titre qu'un colonel commande son régiment. Dans un établissement sanitaire, tout doit viser à un seul but, la guérison des malades, et tous les services, même celui de la discipline du personnel valide ou malade, doivent être soumis à la même autorité. Cette concentration du pouvoir dans une seule main est surtout nécessaire dans un train sanitaire : seul, le médecin peut désigner les malades ou les blessés transportables, les distribuer dans les lits et les wagons, en déposer en route

s'il est nécessaire. Seul aussi, il doit être juge de la capacité de ses auxiliaires, les *Unter-ärzte*, les *Heigehülfen* et les *Wärter* (1), et leur donner des ordres pour le service. A côté de ces importantes fonctions, qui se rapportent aux malades eux-mêmes, la discipline, la direction du matériel, les achats ne viennent qu'au second plan ; ce sont les moyens auxiliaires pour atteindre le but principal. Si l'on donne le commandement à un officier ou à un administrateur, les rôles sont renversés, l'auxiliaire devient le principal. Une commission d'hôpital, comme celle que nous avons en Prusse, ne convient pas non plus à un train sanitaire qui fonctionne entre le théâtre de la guerre et les hôpitaux de réserve, quelquefois au milieu des circonstances les plus compliquées. Le commandement d'un régiment devant l'ennemi n'est pas confié à une commission qui serait formée du colonel, du médecin et de l'officier trésorier. En guerre, partout où il s'agit de diriger des masses d'hommes, valides

(1) L'auteur emploie souvent ces désignations qui appartiennent à la hiérarchie médicale de l'armée prussienne. Elle est ainsi fixée d'après un tableau que nous extrayons du *Feld-Tachenbuch* du colonel Karl von Helldorff.

General-stabarzt	assimilé au.	général major.
General-arzt. . .	assimilé suivant l'ancienneté au	colonel. lieutenant-colonel.
Oberstab-arzt. .	id. . . . . au	major (chef de bataillon). capitaine en 1er.
Stab-arzt	id. . . . . au	capitaine en 1er. capitaine en 2e.
Assisten-arzt. .	id. . . . . au	lieutenant en 1er. lieutenant en 2e.
Unter-arzt. . . .	id. . . . . au	sous-officier porte-épée (aspirant).

Les *Unter-ärzte* servent en général dans l'armée à titre provisoire, ils sont recrutés parmi les jeunes docteurs ou les étudiants ayant au moins trois ans d'études. Les *Heigehülfen* sont des aides de santé ayant rang de sous-officiers, ils sont recrutés parmi les étudiants ayant moins de trois ans d'études ou parmi les *Wärter* qui justifient de capacités; ces derniers sont de simples infirmiers. Les jeunes docteurs et les étudiants font dans ces grades inférieurs leur temps de service obligatoire, puis ils sont classés comme *Assisten-arzt* dans l'armée active ou la landwehr.

(*Note du traducteur*.)

ou malades, au travers de difficultés que l'on ne peut prévoir, puisqu'elles changent à chaque instant, si l'on veut arriver à un but, il est de toute nécessité de confier le commandement à un seul chef. Le zèle, l'énergie, l'intelligence et le patriotisme ne suffisent pas; il faut, pour atteindre le but, posséder l'ensemble des connaissances techniques qui en font trouver la voie. Or la tâche d'un train sanitaire n'est pas seulement de transporter des malades et des blessés, mais de les transporter avec les précautions qu'exigent leurs blessures et leur état de souffrance, de conserver leur vie et de rétablir leur santé autant que cela dépend de nous. La science et l'expérience du médecin sont indispensables pour obtenir ces résultats. Ce n'est pas tout : en guerre, le médecin a affaire à une seule classe de la société, aux militaires; les officiers ou soldats malades ne cessent pas d'appartenir à l'armée; leur réception dans un train sanitaire, leur traitement pendant le voyage, leur arrivée dans un hôpital doivent se faire en accord avec les règlements militaires que le médecin connaît. D'un autre côté, des rapports, des renseignements à prendre, des réquisitions à faire, tous les genres de service enfin le mettent en rapport avec des officiers, des médecins, des fonctionnaires de tout grade. Il devient le supérieur de tout un personnel qui, aujourd'hui déjà, appartient en partie à l'armée et au-dessus duquel il doit avoir un grade fixé. Le médecin en chef doit donc appartenir à l'armée active ou de réserve; il doit avoir un caractère et un rang militaire, afin de tenir sa place avec ses supérieurs comme avec ses inférieurs.

Le médecin en chef doit avoir une santé capable de résister aux grandes fatigues qu'amène la continuité du service; il doit connaître à fond son matériel, les ressources qu'il pourra trouver en route et enfin avoir bien étudié son personnel. Dans les circonstances inattendues, et il s'en présente souvent, le médecin ne puisera l'assurance nécessaire que dans une sérieuse expérience du service. Cette

continuité du service dans les mêmes mains était l'un des avantages des trains sanitaires prussiens. Ceux qu'avaient équipés d'autres puissances changeaient au contraire très-souvent de chefs et de médecins.

Les *Assisten-ärzte* recevaient leurs ordres de service de la commission des évacuations à Épernay. A notre premier voyage, il ne s'en trouvait qu'un seul de disponible; nous avions cependant 400 malades ou blessés pris à Lagny, notre train était rempli outre mesure et nous avions des wagons supplémentaires. J'avais l'ordre de laisser 200 cas légers à Nancy et à Lunéville; par contre, j'en pris 23 autres à Saverne, et lorsque je passai par Wissembourg, me rendant à Wiesbaden, j'avais 195 blessés, la plupart gravement atteints, et 13 malades, tout cela par un froid glacial. Deux médecins, même doués d'une activité peu commune, ne peuvent suffire à ce service. Depuis mon second voyage, le docteur Lönne m'a été adjoint comme *Assisten-arzt* et s'est acquitté de ses fonctions avec un zèle des plus louables et une grande habileté; son concours m'a été des plus précieux. Les *Unter-ärzte* changeaient suivant les ordres de la commission d'Épernay. Il sera bon d'avoir dans l'avenir un règlement précis sur le service médical et d'agir d'après des principes fixes. Deux cents lits exigent, à mon avis, les services de deux *Assisten-ärzte*; il est bon qu'ils aient satisfait à leurs derniers examens de pratique, afin que le médecin en chef puisse leur abandonner le traitement d'un certain nombre de malades; il est également nécessaire qu'ils appartiennent à l'armée régulière. On pourrait satisfaire à ces deux exigences si l'on diminuait le nombre des médecins attachés aux sections de télégraphistes, aux colonnes du train et aux autres fractions de corps, ce qui certainement pourrait se faire. L'un des *Assisten-ärzte* devrait rester toujours attaché au train, l'autre pourrait être éventuellement un *Unter-arzt* ou un médecin civil.

Un économe était chargé du matériel et de la comptabilité : à mon cinquième voyage, j'avais pour remplir cette fonction un *Barbierherr* (1) recommandé par le comité de secours de Berlin. Comme tous les officiers commandants, le médecin doit être responsable du matériel et des fonds ; il doit désirer, par conséquent, que son économe soit non-seulement un homme honnête, mais aussi qu'il connaisse la tenue des livres, et, en particulier, celle des comptes militaires. Le reste du personnel de notre train consistait en dix *Heigehülfen* et vingt ouvriers qui avaient déjà servi comme infirmiers volontaires dans les hôpitaux ou les ambulances, enfin le serrurier et le cuisinier. Ces hommes avaient été acceptés sur la présentation du comité de secours, mais c'était le ministère de la guerre qui les payait, non pas sur le tarif de la solde des troupes, mais à un taux beaucoup plus élevé, ce qui me paraît une anomalie. Ces hommes recevaient : les *Heigehülfen*, un thaler (3 fr. 75) par jour ; les infirmiers, 20 silbergroschen (2 fr. 50) par jour ; de plus, ils étaient logés et nourris. Vers la fin de la guerre, on ne payait ces derniers que 15 silbergroschen (1 fr. 87). Outre leur engagement pour le train de santé, le comité de secours leur avait encore fourni des cartes qui leur donnaient le parcours libre sur les chemins de fer et dans les stations le logement et la nourriture. J'en ai même vu qui avaient droit à la 2e classe des chemins de fer et à des chevaux de réquisition. Je ne veux point ici entrer dans des digressions sur les détails et discuter la valeur assez douteuse des secours volontaires, mais je n'ai jamais pu comprendre pourquoi l'État, payant ses infirmiers, ne les fait pas choisir par ses propres agents et ne les met pas sous les ordres directs de ses médecins et de ses officiers.

(1) Un barbier ; en Allemagne, ces industriels sont encore autorisés à pratiquer la petite chirurgie, ainsi qu'ils l'étaient autrefois en France.

Il aurait été plus naturel et plus simple, ce me semble, que la même administration qui équiquait les trains sanitaires choisît aussi tout son personnel. On aurait trouvé des centaines d'ouvriers assez patriotes pour accepter les conditions qui leur étaient proposées ; des médecins militaires, désignés par le ministère de la guerre, auraient mieux apprécié le mérite des candidats que les comités de secours. Cependant, on passerait encore sur cette façon de procéder, et je ne m'opposerais nullement à cette solde extraordinaire allouée aux infirmiers, si leurs services avaient répondu, ne fût-ce que médiocrement, aux justes exigences de l'emploi. Or, je dois dire que, à mon quatrième voyage seulement, j'ai été satisfait de quelques-uns d'entre eux, et je sais que d'autres trains prussiens n'ont pas été mieux partagés. La plupart de ces infirmiers volontaires n'avaient pas la moindre idée des soins à donner aux malades ; si quelques *Heigehülfen* avaient une valeur réelle, d'autres n'avaient aucune habitude des pansements ; j'en ai vu un qui ignorait l'usage de l'irrigateur et de la poêlette à pansements; un autre était si maladroit, qu'il faisait constamment souffrir les blessés quand il voulait les panser. Ils étaient en général fort orgueilleux, se persuadaient volontiers qu'ils en savaient plus que nous et auraient voulu traiter les malades suivant leur propre inspiration. Aussi, ai-je dû fermer les caisses de pharmacie et les garder dans mon wagon, surtout à cause des préparations d'opium. Presque aucun d'eux n'avait servi dans l'armée, et ils ne voyaient qu'une entrave ou un acte d'inhumanité dans tous les règlements qui ressemblaient à de la discipline militaire, indispensable cependant dans un train sanitaire. Quelques-uns avaient la prétention de choisir leur genre de travail et de ne le continuer qu'à leur convenance. L'ivrognerie était générale, les spiritueux accordés aux infirmiers ne leur suffisaient pas ; des bouteilles de vin, de bière, de cognac disparaissaient de la cuisine et

du wagon des provisions. A Lunéville, un *Heigehülfe* avait, au su de ses camarades, cherché à faire passer de la fausse monnaie en payant une fille d'auberge. Heureusement, après mon premier voyage, je pus me défaire de tout ce personnel, acceptant les démissions des uns, donnant leur congé aux autres. Je les remplaçai avantageusement par de jeunes Francfortois, appartenant pour la plupart au corps volontaire de santé de cette ville. Ils m'avaient été recommandés par des médecins distingués. Le *Heigehülfe* et le *Wärter* que je pris comme cuisiniers ont montré une parfaite honnêteté et un grand savoir-faire. A l'exception d'un seul excès dont le coupable s'est repenti, je n'ai jamais eu à les reprendre. Parmi les *Wärter* que m'avait donnés, sur ma demande, le délégué de l'ordre de Saint-Jean, il y avait quelques sujets assez équivoques, d'autres étaient comme il faut et capables ; je n'oublierai jamais leurs services. Il est certain que le mode actuel de recruter des infirmiers n'est pas pratique, et qu'il est urgent de trouver un autre système. Si cependant les principes encore existants doivent être maintenus, et que les comités de secours volontaires engagent encore les infirmiers, ils devront les mieux choisir : les *Heigehülfen* devront avoir justifié de connaissances techniques, les *Wärter* présenter un certificat d'acceptation émanant d'un médecin militaire d'un grade supérieur. On devra donner un livret à chacun d'eux pour que, en cas de mutation, le médecin-chef de service y inscrive ses observations. Cette mesure empêcherait de voir se renouveler les abus qui se sont produits pendant la guerre, lorsque, par exemple, des individus expulsés d'un train sanitaire pour insubordination, ivrognerie ou malhonnêteté, allaient s'offrir à un autre train ou à un établissement hospitalier, et s'y trouvaient admis sur la présentation des comités volontaires de secours, non avisés sans doute de leurs antécédents. Avec ce livret, ils n'auraient pas besoin de carte de circulation sur

les chemins de fer, cartes dont on faisait abus en les prêtant à des gens qui n'avaient aucun titre à y prétendre. Mieux vaudrait abandonner définitivement le principe actuel, faire nommer les infirmiers par l'autorité militaire et les incorporer dans l'armée. Devant la multiplicité des établissements sanitaires, les *Heigehülfen* et les *Wärter* tirés de la landwehr n'ont point suffi, même en leur ajoutant les jeunes gens pris dans les troupes de santé (*Ersatztruppen*). Pour combler cette lacune, il faut évidemment songer à une réforme et se mettre à même de répondre aux besoins en cas de guerre. La mobilisation générale des forces militaires entraîne la formation de tant de corps qui n'existent qu'en temps de guerre (télégraphistes, corps de chemins de fer, corps auxiliaires du train), que l'on pourrait sans grandes difficultés former des compagnies de santé de réserve (*Sanitätsersatz-companien*), sous le commandement d'un médecin militaire. Pour former leurs cadres et le personnel des *Heigehülfen*, on prendrait des réservistes des bataillons de réserve (*Ersatz-batalionen*) du train, et leur instruction spéciale se ferait en quelques semaines dans les hôpitaux, où ils suivraient des cours rapides. Ces compagnies, comme tant d'autres, auraient le droit de recevoir des volontaires pour la durée de la guerre. Les gens que le patriotisme et le dévouement poussent à se faire infirmiers y trouveraient une place; au lieu de nommer *Unterarzt* des étudiants ayant deux ou trois ans d'études, on les ferait entrer dans ces compagnies comme *Heigehülfen*, avec la perspective d'acquérir le grade de *Unter-arzt* ou *Assistenarzt* dans la landwehr. Une telle organisation répondrait aux convenances de la carrière, au service obligatoire comme volontaire d'un an et serait par conséquent facilement établie. Les étudiants, une fois incorporés dans les compagnies, acquerraient rapidement une influence réelle sur leurs camarades, relèveraient la position et y gagne-

raient eux-mêmes. Ainsi se trouverait organisé un corps de santé avec ses soldats et ses sous-officiers, car ces expressions seraient plus rationnelles que celles de *Wärter* ou de *Heigehülfen*.

L'intervention des comités de secours est inutile pour la désignation du cuisinier : l'administration militaire peut acilement le choisir elle-même; il n'est pas nécessaire fd'avoir dans un train un cordon-bleu, mais un homme sobre, honnête et propre. Le serrurier, fourni par la compagnie du chemin de fer, serait compris dans le personnel du train de santé, sous le rapport de la solde, du logement et de la nourriture, ce qui ne se faisait point jusqu'à présent; il serait donc sous les ordres du médecin et aurait son livret.

Pour un train contenant vingt wagons de malades, le personnel des infirmiers serait de 10 *Heigehülfen* et 11 *Wärter*, ils seraient distribués de façon qu'il y ait un agent de chaque grade pour deux voitures, car la plupart des pansements exigent la présence de deux personnes. Le *Heigehülfen* est le chef dans sa section, responsable de l'exécution des ordres du médecin. Le onzième *Wärter* servirait comme ordonnance et cuisinier du médecin en chef. Si l'on ne pouvait avoir assez de *Heigehülfen*, on les remplacerait par des *Wärter*; un *Heigehülfen* aurait alors charge de trois wagons au lieu de deux, ce qui peut se faire, à condition de répartir les malades pour qu'il y ait une égale proportion de malades graves dans chaque section. Il ne faut point oublier aussi qu'on fait plus avec quelques aides intelligents qu'avec un grand nombre d'incapables.

J'ai été assez heureux pour ne point posséder dans le train nº 5 de personnel féminin, bien que les offres n'eussent pas manqué. A mon avis, les femmes ne sont pas à leur place dans un train sanitaire, leur présence me paraît une difficulté inutile. J'apprécie la valeur d'infirmières dévouées,

femmes d'éducation et expérimentées; elles peuvent rendre de grands services chez elles, dans les hôpitaux de réserve. Mais quant à ces personnes pourvues de laissez-passer, portant la croix rouge, mais fort ignorantes des soins à donner aux malades, qu'un vague désir d'aventures pousse sur le théâtre de la guerre, elles sont une véritable plaie pour les médecins, les officiers et les malades.

III. **Organisation du service.** — Les trains sanitaires royaux prussiens dépendaient de la direction médicale du ministère de la guerre, et secondairement des commissions d'évacuation d'Epernay, Wissembourg et Forbach. Comme on pouvait l'attendre d'une organisation toute neuve et créée à la hâte, les ressorts étaient, surtout au commencement, un peu tendus; on marchait à peu près dans l'inconnu. Il est évident que les chefs des trains doivent suivre la route qui leur est tracée par les commissions, prendre et déposer des malades aux points qu'elles leur indiquent; seules les commissions peuvent apprécier en quel endroit il y a urgence de faire une évacuation, car elles seules centralisent les rapports et les situations; c'est à elles aussi de juger où doivent être transportés les malades évacués. — Les médecins en chef conservent un assez vaste champ d'activité où ils peuvent montrer leurs connaissances du service, leur décision, leur énergie, car les instructions qu'ils reçoivent sont souvent assez élastiques, et il est plus d'un cas où le chef du train doit faire preuve d'initiative. Mais la question est de savoir si, pour les autres branches du service, les chefs des trains sanitaires doivent dépendre d'une commission d'évacuation, du chef médical de l'armée ou du ministère de la guerre. Cette incertitude s'est souvent fait sentir par des communications, des circulaires, et il est à désirer que ces expériences amènent la création d'une organisation définitive.

Le service des trains sanitaires prussiens consistait généralement à quitter l'Allemagne vides et à se rendre à Wissembourg ou à Forbach, d'où la commission d'évacuation les envoyait, mais pas toujours, à Epernay. Là, ils recevaient leur complément d'approvisionnements en vivres et en personnel, puis ils se rendaient sur le point du théâtre de la guerre que la commission leur désignait. Après avoir pris leur chargement de blessés et de malades, ils retournaient à Wissembourg ou à Forbach, où on leur indiquait l'hôpital de réserve qu'ils devaient rejoindre pour déposer les malades, après quoi il était nécessaire de faire une halte de quelques jours pour nettoyer les wagons et les fourneaux, pour des réparations et pour quelques achats faits avec un fonds que le ministère avait confié au médecin en chef, puis le train s'en retournait vide en France.

Une des conditions primordiales pour résoudre les différentes questions que soulève le service dans un train sanitaire est le bon arrangement des wagons entre eux. Les chefs de trains ne se sont pas, que je sache, accordés sur ce sujet. Les deux fourgons étaient à l'extrémité du train, l'un deux inaccessible lorsque ce dernier est en marche, l'autre communiquant avec le wagon destiné à l'économe et au premier *Assisten-Arzt*. Le wagon-cuisine se trouvait intercalé entre les vingt wagons de malades, en sorte que les infirmiers pouvaient plus commodément faire le service des repas. Le wagon du médecin en chef et du premier *Assisten-Arzt* était à l'autre bout du train, séparé de la locomotive par le wagon à charbon. Tous les wagons se trouvaient ainsi enclavés entre ceux des médecins. Si l'on mettait le médecin en chef avec les autres médecins et l'économe au milieu du train, il n'y aurait plus de communication possible d'un bout à l'autre du train, car leurs wagons ne peuvent servir de passage. Cependant cette libre communication constituait l'un des grands avantages du train sani-

taire n° 5, et compensait largement le petit inconvénient qu'il y avait à aller chercher les médecins au bout du train, et la peine qu'ils prenaient eux-mêmes en faisant ce petit voyage à travers les wagons.

Les trains sanitaires ont souvent eu à combattre un abus qui consistait à leur attacher d'autres wagons ou d'autres trains, et cela, sans l'autorisation du médecin, sans même quelquefois l'avertir. La vitesse s'en trouvait considérablement ralentie. En retournant à vide vers le théâtre de la guerre, les trains sanitaires pourraient accepter de tels suppléments, si une autorité militaire le réclame, mais encore faut-il que le médecin du train soit prévenu et que le premier chef de gare ne puisse se permettre ces adjonctions, surtout s'il veut attacher au train sanitaire des wagons de marchandises chargés au compte du commerce. A plusieurs reprises, on nous a ainsi accroché des wagons de bœufs ou de marchandises; une fois, en particulier, un train portant l'outillage d'une usine, en mettant sur les voitures l'inscription : « Pour l'armée ». — Ces manœuvres nous ont toujours occasionné du retard. En allant, ces retards n'ont que le désavantage de faire attendre plus longtemps le train impatiemment désiré sur le théâtre de la guerre, mais au retour ils peuvent devenir funestes aux malades et aux blessés. Enfin, plus le train est long, plus il est exposé aux accidents et aux dangers. Lorsqu'on transporte des troupes, il faut encore perdre du temps aux stations pour nourrir les hommes, abreuver les chevaux, et si l'on vient à perdre le moment fixé pour le départ, il faut quelquefois attendre des heures avant que la voie soit libre. Il me semble donc convenable que le médecin en chef puisse seul permettre l'adjonction de trains non imposés par l'autorité militaire, et que les troupes à transporter soient placées sous ses ordres pendant tout le voyage. A cette condition, j'ai plusieurs fois donné passage à des détachements qui n'étaient pas conduits par

des officiers. J'ai aussi transporté une fois 34 prisonniers de guerre, accompagnés par des Bavarois; je les ai nourris et déposés après un voyage de plusieurs jours chez le commandant des étapes à Leipzig, selon les ordres que j'avais reçus en France. — Une autre fois, j'avais pris à Belfort des blessés dont beaucoup fort graves; arrivé à Francfort, on me fit attendre plusieurs heures pour attacher à mon train, sans m'en avertir, un autre chargé d'hommes légèrement atteints, et en plus une série de wagons vides. Sur la crête du Rhön, les rails étaient recouverts de verglas, en sorte que malgré trois locomotives, nous avions grand'peine à avancer. A Fulda enfin, et au milieu de la nuit, ce n'est qu'avec de grandes difficultés, et grâce à l'intervention du commandant des étapes, que j'ai pu me faire enlever ce supplément de wagons.

Je ne pense pas non plus qu'il convienne, ainsi que cela se fait dans les trains baravois, d'ajouter aux trains sanitaires et comme en faisant partie intégrante, des wagons pour les ordonnances d'officiers, les hommes blessés légèrement ou indisposés, qui peuvent rester assis pendant un long voyage. Il est évident que les circonstances peuvent justifier de telles exceptions; souvent, aux environs du théâtre de la guerre, j'ai pris de ces hommes qui étaient alors placés sous mes ordres; mais le fait ne doit pas devenir une règle permanente : c'est un surcroît de travail pour les infirmiers, de responsabilité pour le médecin en chef, et en somme on distrait ainsi les trains sanitaires de leur but immédiat, qui est de transporter le mieux et le plus vite possible des hommes gravement malades ou blessés. Il se produirait des abus et nous en avons vu. Les ordonnances se tiennent habituellement auprès de leurs officiers pour les servir. Enfin ce transport servirait souvent à des gens d'affaires problématiques, bien que décorés de la croix rouge.

Le service est naturellement autre en allant sur le théâtre

de la guerre, autre en en revenant, autre encore en préparant un nouveau départ. Chaque fois, avant de quitter l'Allemagne, j'ai divisé mon personnel, y compris le cuisinier, en quatre séries. Chaque série était de 4 à 7 hommes, commandés par un *Heigehülfen*, et chacune des séries occupait un wagon de malades. La première était dans le wagon n° 1, la seconde dans le n° 10, la troisième dans le n° 11, de l'autre côté de la cuisine, la quatrième dans le n° 18, près de l'économe. Les wagons étaient chauffés lorsqu'il faisait froid, les occupants avaient chacun un brancard avec un matelas, deux draps et deux couvertures de laine. Chaque section avait pour mission de préparer, à moins que cela n'eût été fait d'avance, cinq wagons de telle manière que, pour y placer les malades, on n'eût plus qu'à ajouter les draps et les couvertures. Au dernier moment seulement, ces objets étaient livrés aux *Heigehülfen* et aux *Wärter*; je craignais de les voir disparaître en les plaçant plus tôt entre leurs mains.

Il était nécessaire de toujours occuper les hommes en faisant laver les wagons, nettoyer la batterie de cuisine, fourbir les cuivres et les fers-blancs, arranger les lampes, battre les matelas et les couvertures de laine, remplir les boîtes à charbon, etc. Si le train possédait deux *Assistenärzte*, ce qui était une exception pour nos voyages d'aller, chacun d'eux avait la surveillance de dix wagons; je faisais moi-même deux fois par jour l'inspection en détail de tout le train d'un bout à l'autre. On profitait de quelques haltes forcées pour exercer les hommes, surtout les nouveaux venus, à faire entrer et sortir les blessés, en mettant un infirmier sur chaque brancard.

Jusqu'au moment de l'échange à Épernay, le linge sale restait dans le wagon n° 19, les couvertures propres avec les provisions de bouche dans le wagon n° 20, qu'on chauffait un peu s'il était nécessaire. L'économe avait les clefs de ces

deux wagons et occupait le wagon voisin, ayant, de l'autre côté, le fourgon n° 1, qui contenait le reste des provisions de bouche, les vêtements, le linge propre et divers objets de pansement.

D'après mes instructions, au commencement, j'ai pris les vivres par réquisition aux magasins militaires (militär Verpflegung), ainsi que cela se faisait pour tous les détachements allant en France. Il est vrai que les volontaires berlinois étaient fort mécontents de cette cuisine ; quant à moi, je ne pouvais comprendre à quel titre médecins et infirmiers avaient la prétention d'être mieux nourris que les officiers et les soldats qui passaient par les mêmes stations. Encore étions-nous mieux logés qu'eux, puisque nous avions des lits. Il paraît, du reste, que pour d'autres trains sanitaires on a modifié ce détail. Plus tard, lorsque les médecins chefs des trains furent autorisés à faire usage des provisions du train, j'ai souvent fait des distributions de café, de beurre, de soupe et de cognac, pour compléter les vivres ordinaires. Finalement, pour contenter tout le monde et pour moins perdre de temps, je pris le parti de faire dîner tout mon personnel à l'une des stations, en prévenant à l'avance par le télégraphe, mais de faire préparer le déjeuner et le souper dans le train; lorsque l'on veut agir encore plus rapidement ou que l'on ne passe pas par une station où se trouve un buffet militaire (1), on peut même préparer le dîner dans le train; nous dûmes en agir ainsi pendant le mois de mars, lorsque nous voyagions entre la Seine et la Loire.

Peut-on, au voyage d'aller qui se fait à vide, charger du

(1) L'administration de la guerre avait établi dans les principales gares des buffets militaires, magasins de provisions, où les troupes de passage aussi bien que les militaires isolés trouvaient des vivres tout préparés et des repas toujours chauds. (*Note du traducteur.*)

matériel de guerre sur les trains sanitaires? On dit à ce sujet que ces trains coûtent fort cher et que les frais sont les mêmes, qu'ils circulent pleins ou à vide. Il semble que l'expérience tentée sur plusieurs d'entre eux ait amené des résultats assez mauvais. Lorsque le train nº 5 quitta Berlin, la première fois à vide, on y avait entassé une quantité de caisses à destination des ambulances; comme on ne les avait pas suffisamment séparées des nôtres, il devint impossible de faire le triage, car on n'avait pas laissé d'espace libre dans les fourgons; nous faisions cependant tout ce qui était possible, mais, arrivant de nuit à Épernay, et forcés de décharger immédiatement ce matériel, une certaine confusion se produisit, et nous gardâmes un certain nombre de colis qui ne nous étaient point destinés, alors que nous en abandonnions des nôtres. Il faudrait, au départ, mettre les caisses à déposer en route dans les wagons de malades, d'où l'on retirerait préalablement tout ce qui appartient au train sanitaire, et n'accepter aucun chargement sans un ordre régulier d'une autorité militaire et l'assentiment du médecin en chef. Dans ces conditions, ces transports peuvent se faire sans inconvénients.

Une question plus importante est celle-ci : Ne pourrait-on renvoyer, par les trains sanitaires, des prisonniers de guerre blessés, et qui se trouvent dans nos hôpitaux de réserve? Cela ne s'est jamais fait, que je sache, et je ne peux comprendre pourquoi. Au mois de mars, j'ai adressé cette question à la direction médicale de Mersebourg et en ai reçu une réponse négative. Il est certain qu'il faut, avant tout, viser à notre but, qui est de transporter nos malades dans leur pays aussi vite et aussi confortablement que possible, et dès lors éviter tout ce qui s'y oppose. Mais le transport de ces prisonniers peut se faire au prix de quelques heures de retard seulement; sans parler même d'humanité, tout serait avantage pour nous. Ce serait une dépense de moins pour

l'État et un bienfait pour les malades de nos hôpitaux, qui sont toujours encombrés. Il va sans dire que l'on ne rendrait que des prisonniers jugés par nos médecins militaires comme impropres au service, tels que des amputés, des aveugles, des hommes ayant un membre ankylosé, des phthisiques, des aliénés, etc... Il faudrait encore que le point de leur chargement et celui de leur déchargement se rencontrassent sur le parcours du train, et que les autorités respectives fussent averties par télégraphe pour livrer les hommes au départ ou les recevoir à l'arrivée. Leurs rations seraient fournies par les magasins militaires, et le médecin en chef les compléterait au besoin par des distributions de vivres.

La durée des voyages depuis les villes de déchargement, en Allemagne, jusqu'à Épernay, était fort différente, suivant les circonstances, et dépendait surtout de l'encombrement des gares aux environs du théâtre de la guerre. La première fois, le train nº 5 mit six jours (13 au 19 décembre) de Berlin à Épernay ; le second voyage partant de Francfort-sur-le-Main, dura seize jours (28 décembre au 12 janvier); ce fut une rude épreuve de patience. Malgré mes instances, on faisait toujours passer devant nous des trains de munitions pour le bombardement de Paris. De Soest en Westphalie, par Forbach et Reims à Épernay, nous n'avons mis ensuite que trois jours (25 au 28 février) ; puis une autre fois de Mersebourg à Épernay, par la même route, nous avons mis quatre jours (du 11 au 15 mars). Tandis qu'en passant à Forbach ou à Wissembourg, le médecin en chef n'avait qu'à se présenter à la commission d'évacuation et à prendre sa feuille de route pour Épernay ; dans ce dernier point, au centre de tout le système d'évacuation, les affaires étaient aussi pressées que diverses. Il fallait réquisitionner les approvisionnements, les recevoir, acquitter les reçus, compter les couvertures, les draps et les serviettes sales, les échan-

ger contre du linge propre, compléter les objets de pansement et le personnel, régler les réclamations de solde, sans parler des ordres de service à recevoir. Les lignes ferrées étaient si encombrées autour de cette *Mecque* des trains sanitaires, que les affaires devaient s'expédier avec une précipitation fébrile ; quelquefois j'ai dû faire le tout en moins de deux heures.

L'arrivée à Épernay mettait fin à nos loisirs et notre activité devenait grande, lorsque nous approchions de la station où nous avions à prendre nos malades. A ce moment les sections étaient dissoutes, les hommes quittaient les wagons qu'ils avaient occupés jusqu'alors; je numérotais, en dehors, les wagons depuis 1 jusqu'à 20, et désignais à chaque *Heigehülfen* deux ou trois, quelquefois cinq voitures, avec les infirmiers nécessaires. L'économe leur remettait les couvertures et le linge, on préparait les lits, on remplissait les tonneaux d'eau ainsi que les vases sur les fourneaux, et l'on allumait les poêles. Les *Assisten-ärzte* surveillaient ces préparatifs. On portait les boîtes de pharmacie dans mon wagon, celles à pansement dans celui des *Assisten-Artze* qui donnaient aux *Heigehülfen* ce qui était nécessaire en bandes, compresses et charpie pour la consommation d'un jour. Les vases de nuit, les urinoirs, les irrigateurs, étaient distribués dans chaque wagon. Nous avions pris une telle habitude de ces préparatifs, qu'ils pouvaient être terminés en moins de deux heures.

L'installation des malades n'était pas difficile et se faisait assez vite, si notre train n'avait pas à se partager et si, avertis par le télégraphe, les ambulances nous apportaient les malades dès notre arrivée. On agissait ainsi à Lagny, où pendant longtemps se trouva le dépôt général des blessés de l'armée de siége et de l'armée allemande de la Loire. Le système des évacuations y était parfaitement organisé ; à notre premier voyage, j'y arrivai la nuit du 20 au 21 décem-

bre et pouvais en repartir à trois heures du matin, tous mes lits occupés. La seconde fois, le chargement commença le 16 janvier à huit heures du matin, et à quatre heures et demie du soir nous étions en route, tout le train chargé. Le 2 mars, nous avons pu terminer la même opération en trois heures. La première fois, je reçus beaucoup de blessés qui n'avaient pu être pansés depuis vingt-quatre heures, et qui, arrivant de loin, étaient épuisés par la fatigue et la faim. Les deux autres fois tous les blessés étaient récemment pansés, et je pus encore les réconforter par du bon bouillon pris dans les ambulances de Lagny. Le chargement est plus compliqué lorsqu'il faut faire apporter les malades de leurs ambulances ou aller les chercher dans différentes stations. Dans ce cas, le train se partage pour gagner du temps; ainsi, le 17 mars, je laissai le gros de mon train à Orléans sous le commandement du docteur Lönne, et j'allai moi-même, avec quelques wagons attachés à un train de voyageurs, jusqu'à Blois, emmenant seulement les infirmiers nécessaires et quelques provisions de bouche. Là me furent remis, à la tombée de la nuit, trois blessés et huit typhiques qui étaient restés à l'hôpital après l'évacuation de cette ville par nos troupes. La même nuit, je pus retourner à Orléans par un train de marchandises. C'est ainsi encore que, le 30 janvier, je recevais l'ordre de prendre des malades et des blessés autour de Belfort. Cette évacuation s'était faite jusqu'alors par les trains sanitaires badois, qui n'avaient à aller que jusqu'à Carlsruhe. Dans la matinée du 31, je partis pour Mulhouse, où j'arrivai assez tard dans la soirée. Je me mis de suite à la recherche du médecin en chef de cette place et de l'aide de camp de la commandature. Ces messieurs m'aidèrent de leurs intelligents conseils, et après avoir envoyé les télégrammes nécessaires, je partis au matin avec la cuisine et dix wagons de malades pour Dannemarie. L'*Unterarzt Körbien* avec quatre wagons attachés à un train

de voyageurs, allait en arrière par Lauterbach à Sentheim; les autres wagons restaient à Mulhouse avec le docteur Lõnne. Le soir même, je pus revenir avec 96 blessés, la plupart gravement atteints, que j'avais pris à Dannemarie, La Chapelle et Giromagny, emmenant le maire d'Altkirch comme otage. Je trouvai à Mulhouse les six wagons également chargés et un télégramme du docteur Körbien annonçant que ses wagons étaient au complet. Je lui télégraphiai que je le ferais prendre le lendemain par une locomotive qui l'amènerait à Lauterbach où je serais moi-même avec le reste du train, ce qui fut fait; le docteur Körbien amenait, en outre, un fourgon avec seize prisonniers de guerre blessés. Tout notre train fut alors au complet et je pus partir aussitôt pour Wissembourg, où j'arrivai le même soir. J'avais laissé les prisonniers français à Strasbourg, il s'y trouvait de vastes hôpitaux pour les prisonniers de guerre; j'expédiai également un certain nombre de cas légers par Kehl jusqu'à Carlsruhe, sous la conduite d'un médecin civil badois qui était venu avec nous depuis Mulhouse. Toute cette affaire, assez compliquée au premier abord, fut donc vite et heureusement terminée, grâce aux bons conseils et à l'aide des officiers badois, aux chefs de gare de Mulhouse et de Lauterbach, et au zèle de mes deux médecins. Après une heure d'attente, je partis de Wissembourg ayant l'ordre de passer par Manheim pour me rendre à Langensalza et Mulhouse en Thuringe.

Je ne fus pas aussi heureux ensuite à Amiens, où je trouvai moins de bon vouloir. Le 14 février, je laissai six wagons au docteur Lõnne qui devait les faire charger; le second *Assisten-ärzt*, docteur Euker, était allé par Tergnier à Saint-Quentin, et devait, après chargement, revenir à Tergnier et m'y attendre; moi-même je partis avec sept wagons de malades et deux à voyageurs pour Rouen, où mes collègues m'attendirent de la façon la plus obligeante, de sorte

que je fus de retour à Amiens le même jour, d'assez bonne heure, avec 94 blessés ou malades graves dans nos wagons, et 56 dans deux voitures que l'on m'avait prêtées. Malgré toutes ses démarches, le docteur Lönne n'avait pu prendre les malades, qui cependant attendaient le départ depuis trois jours, et le docteur Euker avait été obligé de télégraphier à Reims pour obtenir l'ordre de son expédition, qui avait été ainsi fort retardée. Tout cela me fit perdre une journée entière; je ne pus partir que le lendemain pour Tergnier; le docteur Euker vint m'y rejoindre quelques heures après avec 96 blessés. Notre train reformé, nous partîmes pour Reims, ramassant encore à Laon, où j'avais annoncé mon passage, un officier blessé et trois soldats malades, tous les quatre gravement atteints.

Autant que possible, il faut éviter ces divisions du train; si les circonstances les rendent nécessaires, le médecin en chef doit avoir soin de réunir les détachements aussitôt que possible, pour ne pas mettre en question la nourriture de ceux qui sont partis sans le fourgon de cuisine et pour épargner des frais inutiles.

En théorie, il est facile, en pratique presque impossible de fixer la catégorie des malades et des blessés qu'il faut admettre dans les trains sanitaires. La question d'économie doit en faire écarter les cas légers, qui peuvent être transportés par les trains de voyageurs ; cependant le train sanitaire pourra les accepter si tous ses lits ne sont pas occupés par des blessés graves. On doit, en second lieu, exclure les malades en danger de mort, les blessures très-graves ou qui exigent des opérations que l'on ne peut guère entreprendre en route, telles que : amputations, résections, ligatures d'artère, ou bien enfin celles qui nécessitent des pansements avec des appareils très-compliqués ; en troisième lieu, il ne faut point accepter dans les trains sanitaires les affections qui engendrent un contagium rapidement géné-

ralisable et qui pourraient ensuite se répandre dans le train et plus tard dans les hôpitaux du pays ; à cette catégorie appartiennent la variole, le choléra et le typhus exanthématique (Flecktyphus). Il est inutile de faire mention des cas de syphilis ou d'ophthalmie purulente ; s'il s'agit de les transporter, on peut aussi bien le faire par les trains de voyageurs. Les galeux n'ont pas besoin d'être évacués Par contre, il ne faut pas exclure des trains les cas de dysentérie, de typhus abdominal (fièvre typhoïde, iléo-typhus), car le fait de l'évacuation les place, au contraire, dans des circonstances favorables pour leur guérison, et l'on peut amoindrir les dangers de contagion en prenant quelques précautions. Bien entendu, ces malades doivent être placés dans un wagon spécial. Les cas auxquels les trains de santé conviennent le mieux, sont les blessures et fractures en voie de guérison, surtout celles des extrémités inférieures, les rhumatismes chroniques, les catarrhes pulmonaires, les phthisies, et en général les cas de convalescence lente et irrégulière.

Le nombre des malades à recevoir dans un train de santé dépendra du médecin en chef, qui lui-même aura à suivre les instructions qu'il a reçues à ce sujet. Le choix des malades doit être laissé aux médecins en chef des ambulances et qui se conformeront aux décisions supérieures. Il ne leur sera pas difficile de choisir, d'après les indications ci-dessus, les cas qui conviennent aux trains de santé et ceux pour lesquels le train de voyageurs suffit. Il est évident que les ambulances doivent être prévenues à l'avance et qu'elles auront à tenir compte de l'éventualité de combats à prévoir. Dans les cas douteux, il faut se poser cette question : Vaut-il mieux pour le malade qu'il parte, et la santé de ses camarades a-t-elle à souffrir de sa présence ? — La réponse est quelquefois difficile, la science et l'expérience apprécieront selon les circonstances. J'ai vu cependant parfois ces distinctions théoriques contredites par les faits. Après

le chargement et lorsque le train commençait à marcher, j'avais l'habitude d'inspecter en détail tous mes malades; il m'est arrivé alors de trouver des amputations récentes, une par exemple de la cuisse datant de trois jours ; une fracture compliquée de la jambe, causée par une roue de voiture, sans autre appareil contentif qu'une compresse et une bande roulée. J'ai trouvé de même un canonnier bavarois avec une déchirure colossale des parties molles de la tête et arrachement de l'œil par éclat d'obus ; un homme de la landwehr avec écrasement du péroné et tétanos consécutif ; un officier prussien avec une déchirure toute fraîche de la région fessière, perte de substance grosse comme le poing et suppuration gangréneuse du fond de la plaie. J'ai rencontré aussi des pneumonies récentes et des fièvres typhoïdes en pleine période de délire. Au début, ces malades graves me donnaient de grandes préoccupations, puis j'ai vu qu'ils supportaient fort bien le voyage relativement très long ; aucun d'entre eux n'était disposé à se faire déposer dans une des ambulances par lesquelles nous passions; notre train laissait à désirer, il est vrai, mais les malades s'y trouvaient encore mieux traités qu'ils ne pouvaient l'être dans les ambulances près du théâtre de la guerre ; ils savaient aussi que chaque tour de roue les rapprochait de la patrie, et ce doux espoir les calmait. J'explique ainsi que pendant trois mois, sur 1000 blessés ou malades transportés nous n'avons eu en route qu'un seul décès. Ce n'est qu'à mon dernier voyage que j'ai perdu deux typhiques. Notre position était assez critique, traversant Paris le 16 mars, deux jours avant l'insurrection, par Belleville, La Villette, Ménilmontant, Vincennes et Bercy, où la population était fanatisée contre les Allemands ; j'amenais de Blois et d'Orléans un grand nombre de typhiques pris dans les ambulances françaises; l'un des deux décès eut lieu le cinquième, l'autre le septième jour de ce long voyage, mais

ce n'est certes pas le transport qui en fut la cause déterminante. J'ai déposé les cadavres à Nancy. Pendant la seconde moitié de mars le temps était si doux en France que je pouvais laisser les portes ouvertes, et mes malades respiraient un air bien différent de celui qu'ils avaient connu dans ces couvents, vieux de plusieurs siècles, où je les avais trouvés.

Revenons aux cas que théoriquement on doit exclure des trains sanitaires, et qui cependant s'y rencontrent assez souvent. Pendant mon voyage de France en Westphalie, j'ai eu deux hommes atteints de bubons gangréneux; une autre fois, on m'a donné huit hommes convalescents de la petite vérole; le voyage était sans danger pour eux, sans doute, mais ils portaient certainement encore la contagion dans leurs manteaux et leurs vêtements sur lesquels tombaient les croûtes dont ils étaient couverts; je pus les mettre dans un wagon séparé; à Etrechy, près d'Étampes, un jeune médecin militaire profita d'un arrêt du train pour y glisser un aumônier divisionnaire atteint de la petite vérole, le *Heigehülfe* n'osa s'y opposer que faiblement et ne me prévint qu'après le départ; je ne pus déposer ce malade qu'à Chaumont. Enfin, outre les cas légers que j'avais admis moi-même, on m'a amené souvent des gens qui auraient dû aller dans des trains de voyageurs; il y avait parmi eux jusqu'à des gens atteints de simple gonorrhée et même des simulateurs.

Quoi qu'il en soit, de pareils faits constituent une faute de la part des médecins qui les autorisent, et l'administration supérieure doit établir des règles fixes et nettes, relativement à l'évacuation et au transport des malades. Le cas de force majeure, qui domine tant de situations à la guerre, ne doit être admis que comme exception; il faut savoir choisir entre deux maux: l'ambulance ou le transport; très-souvent le moindre mal est le transport, et c'est au médecin en chef à en atténuer les dangers; il choisira, par

exemple, une ambulance convenablement située sur sa route, et, après avoir averti par télégramme, il y déposera les malades qu'il ne convient pas de garder, soit parce que leurs cas sont trop légers et qu'ils prennent la place de gens plus gravement atteints, soit par crainte de la contagion, soit parce que la mort est à craindre et que le transport paraît devoir la déterminer. Les évacuations faites du train sur les ambulances sont en général assez mal accueillies, mais le médecin en chef doit être autorisé à les faire.

Les médecins doivent apporter une minutieuse attention au chargement des malades. Pour entrer un brancard dans le train, il faut six hommes bien exercés à l'avance, afin d'éviter les secousses et surtout une chute ; il faut boucler le malade dans le brancard, mais cette précaution n'est pas toujours suffisante. Nous n'avons eu, pour nous, aucun accident à déplorer, quoique le chargement se soit fait plusieurs fois pendant la nuit, en particulier le 16 février à Laon, le 17 mars à Blois, le 24 mars à Haguenau. Le plus difficile de ces chargements fut celui d'Orléans, où je dus prendre 70 malades ou blessés, tous gravement atteints. Je préférai les prendre le soir, dès notre arrivée, plutôt que d'attendre le jour et de les donner en spectacle à une population irritée, à des mobiles et à des soldats venant de Paris pour se rendre dans leurs foyers, animés de haine contre nous et qui n'auraient peut-être pas respecté la convention de Genève. Mes malades furent transportés par des omnibus et des brancards, et nous en fûmes quittes avec quelques coups de pierre et des insultes comme : A bas la Prusse ! pillards ! assassins !

En plaçant les malades dans les wagons, il faut bien veiller à les ranger de manière que la blessure soit tournée vers l'intérieur du wagon et non vers la paroi, car, dans ce dernier cas, le pansement deviendrait impossible et, une fois en route, il est bien difficile de faire des changements sans sortir le blessé du wagon.

Il est important de distribuer convenablement les wagons avant de les charger; j'ai déjà parlé d'un wagon d'officiers, leurs ordonnances sont une réelle difficulté; en principe, les médecins ne sont pas obligés de les prendre, mais chaque fois qu'ils les refusent, les officiers les réclament comme un droit, et exigent même de les avoir jour et nuit à leur disposition. Je suis d'avis de leur céder, mais sans en faire une règle cependant; je les ai placés dans le même wagon, l'officier occupant le lit d'en haut, l'ordonnance en dessous, et j'employais, s'il le fallait, deux wagons à ce service. Cependant, j'ai toujours fait la condition de pouvoir disposer de ces ordonnances pour notre service pendant les instants où leurs officiers n'en avaient pas besoin, et cela d'autant plus que je les nourrissais. Souvent je les ai préférés aux infirmiers, tant pour l'exactitude que pour la discipline et la propreté. Le nombre des officiers transportés a varié ; le maximum en a été de 16, des premier et huitième corps d'armée, parmi lesquels 1 officier d'état-major; le minimum a été de 3.

Pendant mes derniers voyages, j'ai réservé deux wagons pour les malades graves et pour les hommes atteints d'affections thoraciques, afin de les préserver de la fumée du tabac; ces wagons étaient nommés « voitures pour les non-fumeurs ». Il ne faut point mélanger les typhiques et les dysentériques avec les blessés; il faut éviter également d'avoir trop de blessures graves dans le même compartiment; mieux vaut mélanger ces malades avec des convalescents, qui pourront leur rendre quelques petits services, ainsi qu'aux infirmiers. Tous ces arrangements doivent être pris avant le départ, car ils sont difficiles en route et, du reste, les médecins n'ont plus le temps de s'en occuper.

Le cuisinier venait chaque soir prendre mes ordres pour le repas du matin, et dans la journée pour ceux du soir. Après quelques expériences, je donnais pour déjeuner aux

uns du café avec du lait condensé et des tartines de beurre, à d'autres des soupes à la farine ou à la semoule avec du pain, sans beurre. Ces soupes se donnaient de préférence aux fiévreux, les blessés ordinaires avaient simplement du café. Telle était la règle que j'avais imposée aux *Heigehülfen*, me réservant de faire des exceptions. Les cuisiniers devaient commencer avant le jour pour préparer dans la même marmite, car nous n'en avions qu'une, d'abord du café, puis les soupes; malgré ces difficultés, nos 200 rations étaient toujours prêtes à l'heure voulue ; une fois seulement, une forte secousse a renversé tout le café. Pour simplifier le service, chaque *Heigehülfe* allait avec ses infirmiers prendre dans la cuisine les rations nécessaires pour un wagon, en calculant exactement à combien de rations de chaque aliment il avait droit ; cela fait, il procédait à la distribution. Quelques malades avaient un second déjeuner composé de bouillon d'extrait de viande avec ou sans œufs, ou un peu de jambon et du vin du Cap, suivant l'ordre du médecin. On dînait entre midi et une heure avec du bouillon d'extrait de viande, auquel je faisais ajouter du riz ou des nouilles pour en dissimuler le goût désagréable et le rendre plus nourrissant, de la viande et des légumes de conserve et des pruneaux cuits. Comme changement, je faisais aussi donner, au lieu de bouillon et de rôti de conserve, des soupes avec viandes et légumes, aussi conservés en boîtes, mélangés à une soupe de nouilles et de riz, ensuite du jambon. Ainsi que je l'ai déjà dit, notre batterie de cuisine ne répondait pas à un personnel de plus de 200 hommes ; les rares fois où nous avons eu des rôtis, ils étaient coriaces, parce que la viande était trop fraîche et qu'on ne pouvait pas la laisser cuire assez. Les pommes de terre fraîches ne conviennent guère, parce qu'elles prennent beaucoup de place et qu'il est difficile de les préserver de la gelée ; du reste, on n'en avait pas toujours au dépôt

d'Épernay. Seuls, les officiers avaient du café l'après-midi, avec des biscuits anglais s'ils en demandaient. Le soir, entre six et sept heures, il y avait pour tout le monde de la soupe à la farine ou à la semoule avec du pain, et pour les hommes bien portants, du beurre et du jambon. Chaque *Heigehülfe* devait demander lui-même le vin et la bière à l'économe, qui avait ces boissons sous clef. Les jours de bière, on comptait une bouteille par personne. ; le jour de vin, chaque officier recevait une demi-bouteille, les hommes un tiers seulement ; outre cela, les anémiques, les convalescents, les typhiques, recevaient du Porto ou du vin du Cap à titre de médicaments. Ces consommations devaient être surveillées de près, sans quoi certains infirmiers volontaires buvaient le vin destiné aux malades. Je n'ai donné du rhum et du cognac qu'aux médecins, aux infirmiers et à quelques hommes légèrement blessés que nous amenions dans des wagons à voyageurs.

Aussitôt après le départ du train, je faisais la visite, accompagné des *Assisten-ärzte*, et dans chaque section des *Heigehülfen* respectifs. Je connaissais ainsi chaque malade, prescrivais des changements de place, s'il était nécessaire, faisais panser ceux qui ne l'avaient pas été le jour du départ, indiquais le régime et les médicaments et désignais ceux que les *Assisten-ärzte* devaient panser eux-mêmes, ainsi que ceux dont je me réservais le pansement. Les jours suivants, le service médical était réglé ainsi qu'il suit : après le déjeuner, chaque *Assisten-ärzt*, accompagné des *Heigehülfen*, faisait la visite dans sa section, donnait les prescriptions et pansait les blessés. Je passais ensuite, me faisant rendre compte de chaque malade et pratiquant quelques pansements importants.

Les pansements sont malaisés à faire dans le train ; trois côtés du brancard sont inaccessibles, on range difficilement les aides sur le côté libre ; le médecin doit se mettre à genoux

pour les brancards inférieurs et se placer sur un escabeau pour les supérieurs ; les secousses du wagon exposant à heurter la plaie avec les instruments ou le tube de l'irrigateur, on a beau avoir la main ferme et se raidir sur les pieds, il est des plaies qu'il ne faut panser que pendant les haltes. A cette catégorie appartiennent les opérations chirurgicales que l'on pratique cependant rarement dans le train, et le pansement de certaines plaies osseuses pour lequel il faut lever le membre. Pendant les haltes, le médecin en chef a déjà d'autres affaires urgentes à expédier ; ainsi, il est presque impossible d'écrire en route, et, s'il a quelque télégramme à envoyer, il faut, en approchant d'une station, s'asseoir le papier devant soi, la plume à la main, pour ne pas perdre une minute dès que le train s'arrête. De même, on calcule quels sont les rapports, les quittances, les réquisitions à écrire pendant les haltes un peu longues et si l'on devra descendre pour se présenter à la commandature. Encore faut-il veiller à ne pas rester en arrière, ce qui peut arriver lorsqu'il fait nuit, que l'on a affaire loin de la gare et que la voie est encombrée de trains militaires, comme c'est l'ordinaire près du théâtre de la guerre.

Après le pansement de tous les blessés d'une section, les *Heigehülfen* et les *Wärter* ont à balayer, à nettoyer les vases. Toutes les immondices étaient simplement jetées sur la voie. Ce procédé serait impraticable près des localités habitées, mais il est sans inconvénient au milieu de la campagne et par les temps de froid. Après la visite, je remettais aux *Heigehülfen* les médicaments prescrits, le second *Assistenärzt* leur donnait les objets de pansement. Le soir, les *Assisten-ärzte* faisaient une seconde visite et m'en rendaient compte ; finalement, je passais moi-même par tous les wagons pour inspecter la propreté, la température et la qualité de l'air, examinant les cas graves et renouvelant les pansements que je jugeais nécessaires.

Lorsque le train passait par Épernay, la commission d'évacuations donnait la feuille de route plus souvent pour Wissembourg que pour Forbach; si nous ne passions pas par Épernay, la commission s'entendait avec le service de la voie et l'on donnait des ordres par télégramme; quelquefois enfin je devais moi-même tracer ma route jusqu'à la frontière. Ce fut ainsi que le 19 mars, arrivant de Blois à Corbeil, je trouvai le chemin de fer de ceinture entre les mains des insurgés; à force d'avancer par-ci et de rétrograder par là, je parvins à gagner Wissembourg neuf jours après mon départ de Blois.

A Wissembourg ou Forbach, les commissions fixaient les hôpitaux dans lesquels les malades devaient être déposés. Avec le temps, on avait adopté la pratique très-sensée d'évacuer les hommes chacun vers un point de la zone de leur corps d'armée (1); le médecin en chef devait donc fournir un état indiquant à quelle zone régionale appartenait chaque malade. Mes listes, dressées avec soin par les *Assistenärzte*, étaient toujours prêtes à temps et le dépôt des groupes de malades commençait dès le passage de la frontière. Il faut, pour cette opération, prendre les mêmes précautions que pour le chargement, surtout s'il fait nuit, comme cela nous est arrivé le 18 janvier à Manheim, le 20 à Dresde, le 5 mars à Schweinfurth et Bamberg, le 6 à Zeitz. Si l'on arrive au point définitif pendant la nuit, il vaut mieux attendre le jour pour opérer le déchargement; nous en avons agi ainsi à Sœst où nous sommes arrivés à dix heures du soir par un temps de pluies et de rafales. Les hôpitaux respectifs étaient toujours avertis par la commission d'évacuation, les commandatures et par moi-même; cepen-

(1) On sait que dans l'armée allemande, les corps d'armée sont permanents et répondent chacun à une zone territoriale dans laquelle ils se recrutent exclusivement. Il n'y a d'exception que pour le corps de la Garde. (*Note du traducteur.*)

dant les mesures prises pour la réception des malades étaient très-différentes. Je me rappellerai toujours le zèle du corps de secours volontaire de Wiesbaden qui, dans la nuit de Noël, nous a aidés pendant des heures entières et par 20 degrés au dessous de zéro, à transporter nos nombreux malades dans les différents hôpitaux. Les pompiers volontaires de Lunebourg nous ont aussi aidés un soir fort tard; les comités de dames de Darmstadt et de Francfort-sur-le-Main ont été infatigables à secourir les malades que nous avions à déposer dans ces villes; les autorités ainsi que les habitants de Langensalza et de Mulhouse en Thuringe ont témoigné une intelligente sollicitude à nos blessés. D'un autre côté, je n'oublierai pas mon arrivée dans une grande ville de la circonscription du 11ᵉ corps d'armée; malgré plusieurs télégrammes qui nous avaient suffisamment annoncés, rien n'était prêt à la gare pour prendre 13 hommes de la landwehr, dont l'un était devenu sérieusement malade pendant la route. Dans une ville de Bavière, des membres d'un comité de secours, revenant par une nuit de mars d'une fête célébrée en l'honneur de la victoire, refusaient froidement de se charger d'un malheureux Bavarois aliéné que, par ordre supérieur, nous avions déjà descendu du train. Il fallut le reprendre pour ne pas l'abandonner au froid sur le quai de la gare. Je vois encore les fourgons à bestiaux que l'on avait envoyés pour y mettre sur de la paille 39 blessés qui devaient faire ainsi un assez long trajet jusqu'à la ville, illuminée et brillante de festins, pour la victoire à laquelle avaient contribué ces braves soldats, qui revenaient la santé et les membres brisés. Ce fait se passait dans la province de Saxe.

Nous laissions derrière nous les grandes difficultés du voyage dès que nous voyions se dessiner les contours de notre forêt Noire; plus de soucis pour la nourriture, partout on nous offrait des rafraîchissements de tout genre, trop quel-

quefois pour le repos de nos hommes; nous n'avions guère à craindre les dangers du chemin de fer, et nous pouvions compter sur le soutien patriotique des populations que nous traversions, sans oublier les comités internationaux de Colmar et de Mulhouse, en Alsace. Dans la province de Hanovre, cependant, nous avons passé une après-midi de dimanche par un district où l'on n'avait autre chose à offrir à nos soldats qu'une froide indifférence et une stupide curiosité.

Le temps que mettait le train sanitaire n° 5 pour revenir de France jusqu'à la dernière station en Allemagne était de différentes durées. De Lagny à Wiesbaden il fallut 3 ou 4 jours, de Lagny à Gœrlitz 5, de Dannemarie à Mulhouse en Thuringe 4, de Rouen à Sœst, en Westphalie 5, de Lagny à Mersebourg 5, de Blois à Altona 11. — Aussitôt que les derniers malades et blessés étaient déposés, il s'agissait de nettoyer à fond, de faire les réparations nécessaires et de prendre un repos de quelques jours dont nous avions tous grand besoin. Ces légitimes exigences nous furent souvent discutées. Presque tous les inspecteurs de gare cherchaient à se débarrasser de nous à tout prix, prétextant que le train gênait les communications sur la voie. Plusieurs fois, au moment où nous arrivions demi-morts de fatigue, on nous saluait par la question : Quand repartirez-vous? —A l'exception de Mersebourg ou d'Altona, j'ai trouvé des difficultés chaque fois que je voulus laisser seulement le train trois jours en gare. Deux fois j'ai cédé et me suis laissé renvoyer, la veille de Noël, de Wiesbaden à Francfort-sur-le-Main, et une autre fois de Mulhouse à Gotha, pour retrouver de nouveaux conflits dans ces stations. Ordinairement, dans cette lutte, j'ai été obligé d'invoquer par télégraphe le secours de la commission supérieure des chemins de fer, qui ne nous l'a jamais refusé, m'autorisant chaque fois à rester trois jours et imposant ainsi un silence forcé aux agents récalcitrants de la gare. Ce court repos est nécessaire; il

faut accorder quelques nuits de vrai sommeil à des gens qui ont vécu de veilles et d'excitation ; il leur faut un changement de nourriture, il leur faut du linge propre. Dans ces conditions, mon premier soin a été de loger mes infirmiers, par l'intervention du commandant des étapes. Les conditions n'étaient pas toujours les mêmes : quelquefois le bourgeois donnait la nourriture ou bien le lit seulement. Il me semble désirable de voir édicter des instructions fixes pour ce cas.

Dès que le personnel était installé et que j'avais prévenu Épernay de notre arrivée, il fallait réinstaller le train, ramasser le linge et les couvertures sales, les battre, trouver un poêlier pour nettoyer le fourneau de cuisine et les tuyaux. Ensuite on entreprenait un nettoyage à fond de tout le train, puis des réparations de carreaux de vitre, serrures, lanternes et un examen des roues dont se chargeaient les ouvriers du chemin de fer. A côté de tout cela, nous devions nous procurer du charbon et du bois, ainsi que les vivres pour le retour jusqu'à Épernay et expédier les rapports officiels qui ne pouvaient se faire que pendant la courte halte en Allemagne. Enfin nous télégraphions à la commission l'heure à laquelle nous serions prêts à repartir. Le personnel revenait alors au train et je faisais la division en sections. Je regarde comme un devoir pour le médecin en chef d'activer ce réquipement autant que possible. Le train n° 5 l'a toujours fait en trois jours, et si nous ne sommes partis quelquefois qu'après ce terme, la cause du retard tenait à la mise en route des trains nombreux qui se succédaient sur la voie, surtout des trains militaires.

Dès que nous avions reçu nos ordres de départ, le train reprenait sa route entre l'Allemagne et la France.

MOYENS PRATIQUES DE COMBATTRE L'IVROGNERIE

PROPOSÉS OU APPLIQUÉS

EN FRANCE, EN ANGLETERRE, EN AMÉRIQUE, EN SUÈDE ET EN NORWÉGE,

Par M. Ach. FOVILLE fils,
Médecin adjoint de la Maison de Charenton (1).

II. Les asiles pour les ivrognes. — 1° *Asiles pour les ivrognes existant en Amérique.* — Les asiles spéciaux consacrés, en Amérique, au traitement des ivrognes sont vaguement connus en France. Les derniers ouvrages relatifs à l'alcoolisme en signalent l'existence, mais ils se bornent à peu près à cela. Un seul document, un peu détaillé, a, croyons-nous, été publié sur cette question, mais il ne parle guère que d'un seul établissement, et il a un caractère plutôt anecdotique que scientifique (2).

Désireux de ne pas nous borner à ces renseignements incomplets, nous avons pu réunir des documents à l'aide desquels nous sommes en mesure d'offrir à nos lecteurs, sur ce sujet encore nouveau, des notions exactes et authentiques (3). Ici surtout nous n'avons d'autre prétention que d'exposer la question et de fournir des documents. Trancher le problème et vouloir juger, d'une manière définitive, des institutions encore récentes, très-éloignées de nous, serait une témérité dont nous tenons à nous défendre.

Dès 1804, Benjamin Rush demandait la création, dans

(1) Suite et fin. Voy. *Ann. d'hyg.*, 1872, t. XXXVII, p. 5.

(2) *Revue britannique*, janvier 1869, traduit de *The Atlantic Monthly*, 1868.

(3) Nous devons nos remercîments les plus sincères à M. le docteur Ed. Jarvis, de Dorchester (Massachussets), et à M. E. Dodge, de New-York, pour l'empressement plein de bienveillance avec lequel ils nous ont envoyé un grand nombre de documents sur toutes les questions relatives à la répression de l'alcoolisme aux États-Unis.

chaque ville ou comté des États-Unis, d'un hôpital exclusivement destiné aux ivrognes. En 1826, le docteur Bradford prononçait les paroles suivantes, qui contiennent en germe tout ce qui a été dit et fait depuis à cet égard :

Un ivrogne confirmé doit être considéré comme un aliéné; c'en est un, cela est incontestable. Il peut avoir des intervalles lucides, ainsi que beaucoup d'autres infortunés de la même classe, mais il n'y a aucune raison pour qu'il ne soit pas considéré et traité exactement comme eux. Nous construisons des hôpitaux publics, nous établissons des asiles privés pour les aliénés; là on les soumet à la médication, au genre d'exercice, au mode de travail que prescrit pour eux le chef de l'établissement. On devrait en faire autant pour les ivrognes. La fondation d'un hôpital ou d'un asile pour cette classe de malades serait un noble acte de charité. Ce ne doit être ni une prison, ni une maison de travail, ni un lieu de châtiment, car ce serait aller contre le but que l'on se propose. Il faudrait, sans doute, que les malades fussent occupés à quelque exercice utile; mais l'établissement devrait être organisé et dirigé comme un lieu de refuge pour des malheureux incapables de prendre soin d'eux-mêmes. Il suffit de constater que bien des gens seraient disposés à envoyer un parent, un ami dans un établissement où il serait traité ou protégé, et qui ne consentiraient jamais à ce qu'il fût puni; le public apprendrait graduellement à considérer l'intempérance comme une maladie et une infortune (1).

Vers la même époque, le docteur Woodwart, directeur-médecin de l'asile des aliénés de Worcester, écrivit un mémoire pour demander la fondation d'un asile spécial pour les ivrognes; en 1841, une pétition dans le même sens fut présentée aux Chambres de l'État de Massachussets; les auteurs y représentaient l'habitude de s'enivrer comme une maladie réclamant un traitement médical, dont la principale et première indication devait être de soumettre l'ivrogne à l'isolement, pour le soustraire aux tentations physiques que, libre, il rencontre à chaque pas, et le mettre à l'abri des humiliations et des sentiments de malveillance qui n'apportent pas un obstacle moins sérieux à son réta-

(1) Docteur Lee, *Text-book of Temperance*. London, 1871, p. 176.

blissement. Malgré ces efforts multipliés, le premier asile pour les ivrognes ne fut organisé qu'en 1857, à Boston, cette ville dont nous avons déjà eu à signaler la vaillante initiative pour la fondation des Sociétés de tempérance et pour plusieurs autres œuvres de philanthropie. Cet établissement compte donc quatorze années d'existence, et nous verrons bientôt qu'il n'a cessé de croître en importance et en prospérité.

Déjà en 1854, l'État de New-York avait décidé la fondation d'un asile public du même genre, mais cet établissement ne commença réellement à fonctionner et à traiter des malades qu'en 1867.

En 1867 également deux autres grands établissements furent fondés, l'un à Brooklyn (New-York), l'autre à Chicago (Illinois). Depuis, deux asiles privés ont été ouverts par des médecins à Media (Pensylvanie) et à Greenwood (Massachussets). En 1869, la cité de New-York en a inauguré un très-important, destiné principalement aux indigents. D'autres établissements sont en voie de formation, notamment à Baltimore (Maryland); enfin, les États les plus éloignés sont entrés dans cette voie nouvelle, la Californie elle-même vient de voter une loi qui ordonne la fondation d'un asile pour les ivrognes, et la législature du Texas, en prenant une décision semblable, y a ajouté le vote d'une somme de 500,000 fr. pour la construction projetée.

Le mouvement de création de ces asiles tend donc à se propager, et les hommes qui sont attachés aux établissements déjà existants, ne cessent, par leurs écrits, d'en affirmer les mérites et d'en recommander la multiplication. Ils se sont même sentis assez forts et assez nombreux pour faire un pas de plus, et le 29 novembre 1870 ils se sont réunis à New-York pour fonder une société qui a pris le nom d'Association Américaine pour la guérison des ivrognes (inebriates), et qui, composée de « surintendants, de méde-

cins, de délégués des conseils d'administration des institutions destinées au traitement des ivrognes, » se propose « d'étudier la maladie de l'ivrognerie, de discuter les méthodes les plus propres à son traitement et de s'efforcer de gagner à cette cause le concours du sentiment public et de la législation. »

Quinze membres ont pris part aux premiers travaux de l'Association, et celle-ci a déjà publié un compte rendu très-intéressant, qui nous aidera beaucoup dans la rédaction de cette notice (1).

Cette nouvelle spécialité médicale en est encore à son début, et il est tout naturel qu'elle ne soit pas arrivée d'emblée à des principes bien affermis, ni à des procédés pratiques uniformes; mais elle s'affirme déjà, et d'après la vitalité qu'acquièrent souvent en Amérique les institutions collectives, elle est peut-être destinée à gagner rapidement en importance. Elle mérite donc un examen sérieux. Nous commencerons par donner quelques renseignements sur les principaux asiles existants. Nous traiterons ensuite, brièvement, la question générale.

Washingtonian Home de Boston (2). — Dans l'été de 1857, quelques citoyens de Boston entreprirent de procurer aux ivrognes repentants, qui auraient eux-mêmes le désir de se soumettre à un mode de traitement doux et bienveillant, les moyens de se reformer et d'obtenir une guérison com-

(1) *American Association for the Cure of inebriates. Proceedings of the first Meeting*. Philadelphia, 1871.

(2) Le 21 avril 1841, deux ivrognes corrigés, J. Hawkins et Wright, organisèrent à Boston une Société de tempérance à laquelle ils donnèrent le nom de Wasbingtonian Society. Pendant les premières années de son existence, cette société ouvrit un local pour recueillir les ivrognes, leur donner les secours les plus indispensables et leur faciliter le retour au bien; mais cette entreprise dut bientôt s'arrêter faute de ressources pécuniaires; l'Asile ouvert en 1857, pour reprendre cette œuvre abandonnée, a emprunté son nom à la Washingtonian Society.

plète; considérant l'ivrogne comme un frère tombé qui, sans aide, ne peut se remettre sur ses pieds et qui, avec une aide suffisante, finit généralement par se relever, ils voulaient essayer de procurer aux frères tombés cette aide indispensable. Ils louèrent à cet effet une simple maison privée, y firent au meilleur marché possible les appropriations les plus urgentes, et commencèrent modestement leur œuvre de réforme et de charité; le succès couronna leur tentative et l'institution obtint de bons résultats; elle sollicita alors l'aide de l'État, qui lui accorda un secours annuel de 5 000 dollars qui a été continué depuis. En 1869, un acte de la Législature reconnut officiellement l'existence légale du Washingtonian Home.

Au moment de la fondation de l'établissement, la direction en fut confiée à un homme de grande initiative, qui s'était toujours fait remarquer par son indulgente charité pour les ivrognes, et par l'ingénieuse bienveillance qu'il déployait pour les relever de leur abjection. M. Albert Day n'était pas médecin, mais quand il fut placé à la tête du nouvel asile il se mit à étudier la médecine, et au bout de quelques années il obtint le diplôme de docteur. En 1867, après neuf années d'exercice, il s'exprimait ainsi dans son dernier rapport :

« Lorsque nous avons commencé notre œuvre, cette institution représentait à elle seule toute une branche de la philanthropie chrétienne. C'est la première, à notre connaissance, qui se soit jamais proposé le but que nous poursuivons. Nous n'avions aucun exemple à suivre; nous n'avions, pour nous guider, ni les échecs, ni les succès d'autres hommes suivant la même voie. Notre traitement dut donc commencer par être un peu empirique et l'expérience qui aujourd'hui sert de base à notre pratique a été naturellement le résultat de nos observations personnelles. Depuis que je suis attaché à l'établissement, c'est-à-dire depuis neuf ans, on y a reçu 2300 malades. Sur ce nombre 410 étaient atteints d'une des formes du *delirium tremens*. Il y a eu 27 décès causés la plupart par la phthisie, la pneumonie, ou d'autres affections aggravées par l'intempérance.

Il est naturellement impossible de déterminer le nombre de ceux qui ont été complétement réformés. Beaucoup sont morts; la plupart sont éparpillés dans le pays ou ont échappé à mon attention. Cependant je crois pouvoir affirmer que nos anciens pensionnaires sont restés, pour la plupart, fermes dans les résolutions formées par eux pendant qu'ils étaient avec nous. »

Voici quelques résultats statistiques relatifs à l'année 1866.

Malades admis, 349. Sur ce nombre, entraient pour la seconde fois, 34; pour la troisième 18; pour la quatrième, 6; pour la cinquième, 2.

Sortis : rétablis et paraissant réformés, 215; améliorés, 65; incurables, 9.

Séjour moyen de chaque pensionnaire, 27 jours. Dépense moyenne, 37 dollars 13 cent., c'est-à-dire environ 186 fr., ce qui fait 7 fr. environ par jour.

Parmi les malades admis on comptait 56 marchands, 68 commis, 8 hommes de loi, 6 médecins, 3 membres du clergé, 11 imprimeurs, 4 acteurs, 2 pharmaciens; le reste était composé d'artistes, d'ouvriers, de journaliers.

Au 1er mai 1867, le docteur Day ayant été appelé à une autre fonction, il fut remplacé à la tête de l'asile de Boston par M. Laurence; celui-ci n'est pas médecin, ce qui ne paraît pas l'empêcher de s'occuper personnellement du traitement médical des malades (1); il dit lui-même: «Nous n'avons pas de médecin attaché directement à la maison et nous n'en n'avons pas besoin. Quand un avis médical est indispensable, ce qui est très-rare, nous appelons un praticien du voisinage. Quant aux effets ordinaires de l'intempérance, je les soigne moi-même.» Il est vrai, et nous sommes loin de le lui reprocher, que son mode de traitement est fort simple : une chambre tranquille, de bons

(1) Il faut se rappeler qu'aux États-Unis l'exercice de la médecine est absolument libre.

soins, du bouillon, quelques médicaments propres à ramener le sommeil, en font tous les frais. A cette cure purement physique succède la cure morale qui est la plus importante au point de vue de la réforme durable; elle a pour principaux éléments les avis bienveillants et les encouragements des chefs de la maison, la fréquentation journalière d'autres victimes des mêmes maux également désireux de s'en affranchir, le récit des exemples les plus propres à faire persévérer dans les bonnes résolutions, l'arrivée de nouveaux malades présentant tous les degrés possibles de souffrance et d'abjection, et d'autre part la sortie d'anciens pensionnaires rendus, par leur séjour dans l'asile, à la santé matérielle et au bien-être moral. Mais pour que des résultats tout à fait satisfaisants soient obtenus, il faut que le séjour du malade soit assez long; malheureusement, soit par impatience, soit par nécessité, beaucoup s'en vont trop vite; sur 276 malades traités en 1871, il y en a eu 153, plus de la moitié par conséquent, qui n'ont séjourné dans la maison que moins de quinze jours. De ceux-là on peut dire qu'ils y entrent seulement pour cuver leur ivresse, et il y a peu à compter sur leur sobriété ultérieure. Les 123 autres, au contraire, ont fait dans l'asile un séjour moyen de deux mois et la plupart peuvent être considérés comme définitivement guéris.

La plus grande liberté matérielle et morale est laissée aux pensionnaires; M. Laurence, en entrant dans la maison, a eu pour premier soin de supprimer une chambre de force qui y avait été installée par son prédécesseur. On considère ceux qui viennent s'y faire traiter comme parfaitement libres et l'on n'exerce sur eux aucune contrainte; on les engage seulement à ne pas sortir pendant les premiers jours. Ensuite, ils sont maîtres d'aller et de venir, en se conformant toutefois aux heures prescrites pour le lever, les repas, les exercices religieux et le coucher. Comme l'asile est

dans le milieu même de la ville, beaucoup des pensionnaires profitent de cette liberté pour continuer leurs affaires et se livrer à leurs travaux habituels. Deux soirées par semaine sont consacrées à des séances moitié religieuses, moitié littéraires, où les étrangers peuvent être admis et dont l'objet se rapporte toujours à la tempérance.

L'action de l'asile s'étend à un certain nombre de gens du dehors, que l'on soigne pendant la période de maladie physique produite par l'intempérance, et que l'on associe ensuite aux exercices de la maison dans le but d'arriver à la réforme d'une manière permanente. L'asile occupe toujours une maison louée et mal appropriée à l'usage auquel elle sert; aussi est-il impossible de séparer les différentes catégories de pensionnaires, ce qui a de grands inconvénients. En vue d'une meilleure installation définitive, on a pu acheter un terrain vaste et bien situé, mais on n'a pas encore les ressources nécessaires pour subvenir aux frais d'une grande construction.

Voici la statistique de 1871 :

Malades traités, 276; nombre moyen de malades présents, 23; hommes mariés, 148; célibataires, 126; malades soignés gratuitement, 113; payant une partie de leur dépense, 27; payant leur dépense tout entière, 136 (le prix de pension est fixé, pour chaque pensionnaire, par le conseil d'administration). Age moyen, 39 ans 3 mois; dépense moyenne par malade, 213 fr.

Au grand regret de ses deux directeurs successifs, l'asile ne reçoit que des hommes. M. Laurence se plaint des ravages que les habitudes d'ivrognerie exercent sur les femmes jeunes ou d'un âge moyen.

« L'intempérance, dit-il, n'est plus, comme autrefois, bornée aux femmes pauvres et dégradées; elle s'est propagée et se propage de plus en plus parmi celles qui appartiennent aux classes riches et respectables. De tous les droits que les femmes réclament avec tant

de clameurs, il n'y en a pas de plus enviable pour elles que celui qui leur fournirait la facilité de s'affranchir d'un vice rendu doublement hideux lorsqu'il altère les traits et souille la nature de celles qui avaient été destinées à être les objets les plus purs et les plus parfaits de la création. »

Asile de l'État de New-York, à Binghampton. — Autant l'asile de Boston a été modeste dans ses commencements et prompt dans son succès, autant celui de Binghampton s'est montré solennel et ambitieux dès son début, mais aussi, lent et stérile dans son organisation primitive.

L'établissement est né avec un caractère officiel; un acte spécial, voté en 1854, lui a conféré le titre d'Asile des États-Unis, destiné au traitement et à la garde (*control*) des ivrognes. Il devait recevoir et garder tous ceux qui s'y présenteraient volontairement ou qui y seraient envoyés par un ordre de leurs tuteurs. Il semblait destiné principalement aux classes laborieuses, et devait utiliser leur travail. L'article 9 de sa charte dit : Tous les ivrognes pauvres et sans ressources reçus à l'asile devront être employés à quelque travail fructueux, soit dans l'établissement même, soit aux environs. Le salaire de ce travail sera employé d'abord à couvrir leur dépense ; le surplus sera envoyé chaque mois à leur famille, ou sera réservé pour leur être remis à leur sortie.

Un autre acte, voté le 27 mars 1857, donne à l'établissement le titre plus modeste d'Asile de l'État de New-York ; mais il n'existait toujours que de nom. La réalisation pratique de la fondation projetée fut entreprise par un médecin anglais, qui est représenté par les uns comme un des plus purs bienfaiteurs de l'humanité souffrante, par les autres comme un vulgaire aventurier, un chevalier d'industrie sans scrupule. Toujours est-il que l'État vota des fonds, que des souscriptions privées furent organisées; la ville de Binghampton, désireuse d'attirer à elle la nouvelle institu-

tion, offrit une ferme de 200 acres que des acquisitions ultérieures portèrent à 400; enfin la première pierre de l'édifice fut posée le 24 septembre 1858.

Le site choisi est le sommet d'une colline, près de Binghampton, sur le chemin de fer d'Erié, au confluent de la Susquehana et du Chenango. Sur ce sommet, d'où la vue est charmante, mais où les arbres font défaut, on construisit un palais, ou peu s'en faut. La façade principale est en pierres jaunâtres, elle a 365 pieds de développement, quatre étages de hauteur et une quarantaine de fenêtres à chaque étage; le style est gothique et huit tours ou tourelles rompent la monotonie d'une si grande façade; mais tout cela se paye, et l'on avait déjà dépensé 5 millions de francs et près de dix ans de temps que l'asile n'avait encore reçu que très-peu de malades, et n'avait obtenu presque aucun résultat sérieux; à cette époque, un incendie important consuma une partie de l'établissement qui, à la suite, resta fermé pendant plusieurs mois, pendant lesquels on dut encore dépenser beaucoup d'argent en réparations. Pour sortir de ce mauvais pas on eut recours à l'homme qui était indiqué par le succès qu'il avait obtenu à Boston. Le docteur Day fut appelé à Binghampton et prit la direction de l'asile le 1er juin 1867; l'établissement ne contenait pas alors un seul malade et M. Day l'ouvrit avec cinq pensionnaires qu'il amenait avec lui. Le succès paraît avoir été rapide, car au bout de 20 mois l'asile avait reçu 310 malades, et le ombre des pensionnaires présents était de 82. Plusieurs publications scientifiques et littéraires, publiées vers cette époque, ont fait l'éloge de l'établissement et de son nouveau directeur. Elles nous apprennent qu'au lieu d'indigents, le personnel se compose presque exclusivement d'hommes ayant reçu une éducation distinguée et occupant des positions honorables ou même élevées dans la société; plus de moitié ont servi comme officiers dans l'armée ou dans la

marine pendant la guerre de sécession, et c'est pendant la campagne qu'ils ont, pour la plupart, contracté leurs habitudes d'intempérance.

Ces hôtes payent presque tous une pension dont le prix, fixé par le conseil d'administration, est de 20 dollars par semaine (plus de 5 200 fr. par an); pour quelques-uns cependant, le prix peut être baissé de moitié et même plus; l'asile doit recevoir gratuitement un malade sur dix.

Son aspect général est celui d'un vaste hôtel confortable, parfaitement meublé et tenu; on y trouve salles de billard, salles de lecture, bibliothèque, serre, chapelle, théâtre de société, jeux de cricket et autres, gymnase. Les dispositions générales pour le chauffage, l'éclairage, la buanderie sont excellentes, la table est bonne et bien servie.

« Cette institution est de fait, comme aspect, un hôtel ou demeure temporaire, dirigée d'une manière rationnelle, et un lieu de repos pour des gens malades par suite d'abus de boissons fermentées. C'est un asile où ces personnes peuvent s'arrêter à réfléchir, à recueillir assez de force et de notions utiles pour triompher, en fin de cause, dans leur lutte avec eux-mêmes » (1).

Ce ne sont pas là des maladies ordinaires ; aussi n'y fait-on que très-peu de traitement purement médical; on repousse surtout toute prétention à l'emploi de remèdes spécifiques. Même pour faire disparaître les troubles physiques que présentent dans leur santé un certain nombre des entrants, il suffit le plus souvent de l'abstinence absolue et immédiate de toute boisson alcoolique, jointe à un repos complet et à un régime doux : en cas de grande excitation on a recours au bromure de potassium ou à l'hydrate de chloral.

La santé physique une fois rétablie, ce qui n'est jamais

(1) *Revue britannique*, janvier 1869.

bien long, commence la véritable cure morale; elle se propose de rendre à la volonté l'énergie nécessaire pour résister à l'attrait des boissons stimulantes; elle compte, pour atteindre ce but, sur les effets d'une abstinence prolongée, et surtout sur les encouragements amicaux, la réhabilitation morale, l'affermissement dans les bonnes résolutions, toutes choses qu'il est à peu près impossible de trouver dans un milieu social où les tentations sont continuelles, où le malheureux ivrogne ne rencontre autour de lui que mépris, dégoût et répulsion, et qui au contraire deviennent simples et faciles dans une réunion d'où les tentations sont bannies et où l'on est entouré de soins affectueux et d'indulgente sollicitude. Mais pour arriver à tonifier ainsi la volonté, après avoir rétabli le corps, il faut que le séjour à l'asile ait une durée assez longue; aussi exige-t-on de tous les malades entrant dans l'asile, l'engagement moral d'y rester trois mois, et le payement immédiat du prix de la pension pour cette période tout entière; on engage beaucoup d'entre eux à prolonger leur séjour pendant six mois et même davantage.

Le succès ne se démentit point pendant les années 1868 et 1869.

Dans la première il y eut 310 malades admis, parmi lesquels 93 employés, 82 négociants, 16 cultivateurs, 15 hommes de loi, 9 banquiers, 29 rentiers, 3 membres du clergé, 2 médecins, 2 littérateurs, 2 professeurs, 2 musiciens, etc.

En 1869, le nombre des malades présents s'éleva, à un moment, jusqu'à 97.

Mais 1870 amena de nouveaux revers; un second incendie consuma toute la partie postérieure de l'établissement et causa des pertes pécuniaires considérables. La gestion fut vivement attaquée devant les Chambres; les dépenses fu-

rent trouvées exagérées : le docteur Day quitta son poste et l'on entreprit encore une réforme.

On choisit pour nouveau surintendant le docteur G. Dodge, qui entra en fonctions le 16 mai 1870. Ce n'étaient pas ses travaux antérieurs qui l'avaient désigné pour ce poste. « Il y a six mois, disait-il lui-même à l'Association réunie à la fin de novembre 1870, je ne m'étais pas occupé de ces questions plus que ne le font la plupart de ceux qui sont adonnés à la pratique journalière de la médecine et de la chirurgie. Être chargé de la direction médicale et administrative d'un asile pour les ivrognes était aussi loin de mon attente que chose du monde pouvait l'être. » Cependant les documents les plus récents, publiés sur l'asile de Binghampton, respirent la confiance; on se flatte que le temps des essais est fini et qu'enfin l'institution est entrée dans une période de stabilité; les services économiques ont été réformés, les dépenses réduites, et tout en s'attendant bien à de nouvelles attaques législatives, on est plein de foi dans l'avenir.

Malgré toutes ces épreuves, l'asile a encore reçu, en 1870, 220 malades, et la population moyenne a été de 60. Les dépenses de toute l'année ont été d'environ 193 000 fr., sur lesquels les pensions ont fourni 167 000 fr. L'institution n'est donc pas bien loin de se soutenir avec ses propres ressources, au moins en dehors des gros travaux, quoique plus de 20 malades soient traités gratuitement.

Le docteur G. Dodge, bien que nouveau venu dans la spécialité, a déjà des opinions qui lui sont personnelles. C'est ainsi que dans la première session de l'Association il s'est déclaré formellement en faveur de la contrainte appliquée au traitement des ivrognes, et a demandé une loi permettant d'exercer plus énergiquement ce mode d'action sur les hôtes des asiles. C'est, on le voit, une opinion tout opposée à celle du directeur de l'asile de Boston, qui dif-

fère encore de celui de Binghampton à bien d'autres égards, comme on l'aura remarqué. Il y a, du reste, déjà une loi d'État, votée le 31 mars 1865, qui autorise les magistrats à « envoyer d'office, à l'asile de Binghampton pour une période qui ne peut dépasser un an, tout ivrogne d'habitude, sur l'affirmation écrite donnée par deux médecins respectables et par deux respectables propriétaires, que cet ivrogne a perdu le contrôle de lui-même, est incapable, par suite d'intempérance, de vaquer à ses affaires et est dans un état tel qu'il est dangereux de le laisser libre. »

Inebriate's Home for Kings-County. — La ville de Brooklyn, presque confondue matériellement avec celle de New-York, dont elle n'est séparée que par l'East-River, en est distincte au point de vue administratif, et appartient à un comté séparé, le Kings-County. Elle compte plus de 150 000 habitants, parmi lesquels un grand nombre, appartenant aux classes ouvrières, sont adonnés à l'ivrognerie et exposés par là à de fréquentes condamnations qui comportent quelques jours d'emprisonnement. Mais là comme ailleurs, on a pu constater qu'en pareil cas le séjour de la prison est plus nuisible qu'utile.

« Tandis qu'il est difficile de montrer un seul cas de réforme durable dû à l'emprisonnement, il est au contraire facile de citer des centaines d'exemples dans lesquels le séjour de la prison a eu pour résultat la dégradation et l'endurcissement dans le vice de ceux qui y ont été placés. Spécialement en ce qui concerne les femmes, l'expérience prouve qu'après une première condamnation, elles peuvent être presque toujours considérées comme perdues à peu près sans espoir. Il y a cependant une circonstance remarquable qui plaide en faveur des ivrognes, c'est qu'alors même qu'ils ont été condamnés et recondamnés, souvent un nombre de fois incalculable, il ne leur arrive cependant presque jamais de se laisser entraîner à commettre aucun autre délit. »

Cette déclaration, faite à la fin de l'année 1866, par une réunion de personnes que leur position mettait parfaitement au courant de ce qui se passait dans les prisons de

Brooklyn, fut suivie d'un appel généreux se proposant de substituer le traitement des ivrognes dans un asile à leur châtiment dans une geôle.

Une charte législative votée le 9 mai 1867, et révisée le 30 avril 1868, consacra l'existence du nouvel asile, et autorisa les administrateurs de l'Inebriate's Home à rechercher, dans les prisons du Comté, ceux des condamnés pour ivrognerie habituelle qui paraîtraient devoir profiter du séjour dans cet établissement et à les y faire transférer. En vertu du même acte, tout magistrat auquel il a été démontré qu'une personne est habituellement adonnée à l'ivrognerie, et mise par là dans l'impossibilité de conduire ses propres affaires, peut faire enfermer cette personne dans l'asile, pour une période qui ne peut dépasser un an. Une partie des sommes produites par le droit des licences imposé aux débitants de liqueurs fut affectée à la dépense de l'asile.

Celui-ci a été ouvert le 10 octobre 1867 dans des bâtiments loués près du fort Hamilton, à une petite distance de la ville.

A la fin de 1868, au bout de 15 mois par conséquent, il avait reçu 261 malades dont 160 hommes et 101 femmes; dans ce nombre d'admissions, figuraient 41 réadmissions, fournies par 27 malades. La durée moyenne du traitement avait été d'environ trois mois. Presque tous les malades appartenaient aux classes ouvrières, et 235 avaient été traités gratuitement; 26 étaient entrés comme pensionnaires; sur la totalité 162 avaient été antérieurement condamnés à la prison, et sans parler de tous ceux dont les condamnations avaient été moins nombreuses, deux avaient été condamnés 10 fois, deux 11 fois, un 40 fois. Vingt malades avaient été transférés d'office de la prison à l'asile; les autres avaient spontanément sollicité leur admission. Au moment de l'entrée, 88 entrants avaient été reconnus comme physiquement bien portants et 173 comme malades.

« Cette dernière désignation, en ce qui concerne les indigents, dit le Président de l'œuvre dans son premier rapport annuel (1), n'indique pas seulement l'état de prostration qui résulte directement des excès de boisson. Dans le plus grand nombre des cas, elle a une signification plus déplorable encore, celle de dépérissement causé par la faim. L'ivrogne opulent peut, en satisfaisant son appétit par les mets les plus succulents et les mieux choisis, soutenir sa constitution et supporter, au moins un certain temps, avec impunité, les alternatives d'excitation et de dépression qui résultent de l'abus des spiritueux. Il en est tout autrement des ivrognes que l'on rencontre dans les prisons; pendant les courts intervalles qui séparent leurs condamnations les unes des autres, ils dépensent à boire le peu qu'ils gagnent, ou plutôt, en règle générale, ils ne trouvent guère à s'occuper que dans des places où leur travail est payé en nature, c'est-à-dire en liqueurs enivrantes. Bientôt affamés, ils n'ont d'autre ressource, s'ils ne réussissent pas à se faire arrêter par la police, que de venir eux-mêmes solliciter des magistrats une nouvelle condamnation, afin d'échapper par le régime de la prison aux angoisses de la faim. Et cela se répète jusqu'à ce que leur santé soit complétement épuisée et que leur constitution se trouve réduite à un tel état de délabrement qu'ils ne soient plus capables d'aucun effort manuel ni intellectuel; la pauvreté perpétuelle et la prison, telles sont leurs seules ressources pour le reste de leur existence. C'est dans ces cruelles conditions que beaucoup de nos malades ont été admis à l'Asile qui, pour eux, est un véritable hôpital. Ce qu'il faut leur fournir, avant de songer à les rendre aux devoirs d'une vie active, ce sont des soins médicaux, une nourriture substantielle, des vêtements chauds et du repos; il y aurait une cruelle ironie à prétendre les réformer sans commencer par les traiter avec bienveillance. »

La direction générale de l'établissement est confiée à un membre du clergé, le Révérend J. Willett qui, depuis longtemps déjà, s'était fait connaître par son dévouement et sa charité à l'égard des prisonniers. Son unique moyen d'action sur les malades de l'asile consiste dans son influence morale et le respect sympathique dont il est entouré. Il n'a voulu formuler aucune règle écrite; il n'a jamais recours à aucun moyen de contrainte et réussit à gouverner, sans clefs ni verroux, cette population qui appartient presque

(1) *Report of the President of the Inebriate's Home for Kings-County.* Brooklyn, 1869.

entièrement à ce que l'on appelle avec raison les classes dangereuses.

Des ateliers sont organisés dans l'établissement pour occuper utilement tous ceux qui en sont capables; il y a même un atelier d'imprimerie, d'où est sorti le rapport précédemment cité, qui ne laisse rien à désirer sous le rapport de la correction, ni de la typographie. Il y a aussi quelques terres livrées à la culture.

Mais l'espace manque et les bâtiments loués qu'on occupe sont loin de répondre à toutes les exigences du service. Aussi, dans le but de construire un édifice spécial, a-t-on acheté un terrain de 26 acres dans une situation favorable. L'établissement a reçu, sur le produit des licences, une somme d'environ un million de francs, dont une partie sera consacrée aux constructions nouvelles, et l'autre placée de manière à fournir un revenu annuel ; au mois de juillet 1871, les constructions n'étaient pas encore commencées. Dans les bâtiments définitifs, il y aura des quartiers séparés pour les hommes et pour les femmes et une sorte de pensionnat, pouvant recevoir une centaine de malades payants, séparés des indigents.

Le prix moyen de la dépense par malade et par jour, tous frais généraux payés, a été en 1868 de 3 fr. 30 cent., ce qui, paraît-il, ne s'éloigne pas sensiblement du prix de revient de la journée de présence dans les autres établissements hospitaliers ou pénitentiaires du pays.

Asile pour les ivrognes de l'Ile-Ward. — La ville de New-York elle-même possède, depuis quelque temps, un asile spécial pour les ivrognes, dépendant de son administration charitable et de police. Cet établissement paraît peu connu; il est rarement cité, il n'était pas représenté dans la session de l'Association, tenue en novembre 1870, et cependant, de tous les asiles pour les ivrognes, c'est celui qui contient la plus nombreuse population. En l'absence de tout autre ren-

seignement, nous reproduirons presque textuellement la notice que nous trouvons dans le principal journal de tempérance de New-York (1).

L'asile est situé au bord de l'East-River, en face de la partie supérieure de la cité de New-York et complétement environné par l'eau. Il est construit en briques, et a coûté 1 590 000 fr.; il est ouvert depuis le commencement de 1869. En juin 1871, il renfermait 48 malades payants et 101 indigents, envoyés par les work-houses (2), en tout 149; depuis l'ouverture le nombre des pensionnaires payants s'élevait à 433. Ils sont partagés en trois classes : la première paye 50 fr. par semaine; la deuxième, 25 fr.; la troisième, 12 fr. 50 cent. Les pensionnaires de première classe ont chacun une chambre séparée, proprement et confortablement meublée, et ils mangent à une table distincte. La deuxième classe a un quartier commode, une table à part, mais pas de chambre séparée pour chaque malade. La troisième classe a aussi une table à part, mais les pensionnaires dorment tous dans un dortoir commun. Les malades venus des maisons de travail sont réunis dans un quartier spécial; ils sont choisis parmi ceux qui ont été condamnés, pour cause d'ivrognerie habituelle, à être renfermés pour un temps qui varie de dix jours à six mois.

Sur les quarante malades payants, il y a douze femmes; elles ont une table pour elles et elles occupent un autre étage que les autres pensionnaires ; le directeur est tout à fait d'avis d'avoir des asiles spéciaux pour les femmes.

L'institution dépend du gouvernement de la cité de New-York, qui la soutient de ses deniers, le montant des pensions restant bien au-dessous du chiffre total des dépenses.

(1) *The National Temperance Advocate*, n° de juillet 1871.

(2) *Work-houses*, littéralement maisons de travail ; institutions mixtes qui reçoivent les pauvres à condition qu'ils travaillent, et qui ont à la fois le caractère d'établissements de charité et de maisons de correction.

Le médecin actuel, tout récemment nommé, est le docteur D. J. L. Adams, ancien médecin militaire; l'établissement est propre, bien ventilé, et paraît administré avec beaucoup d'ordre et de soin.

Washingtonian-Home, à Chicago. — L'asile de Chicago a pris le même nom que celui de Boston; il a été constitué par un acte législatif du 16 février 1867, dans le but de soigner, de guérir et de réformer les ivrognes. Il peut recevoir tous les individus condamnés à être renfermés dans la maison de correction de Chicago, pour intempérance, ivrognerie, pour toute contravention ou délit commis par suite d'ivresse; il les garde pendant tout le temps de leur condamnation. Il a le droit de les faire travailler de la manière la plus avantageuse pour le rétablissement de leur santé. Il touche un dixième des sommes payées à la ville de Chicago et au comté de Cook pour les licences qui donnent le droit de vendre des liqueurs spiritueuses ou fermentées.

Nous avons très-peu de renseignements sur cet asile; tout ce que nous savons, c'est qu'en novembre 1870 il avait reçu 714 malades; qu'il était sous la direction d'un médecin, le docteur P. J. Wardner; que celui-ci regrettait que la loi ne lui permît pas de garder les malades assez longtemps pour que le séjour de l'asile leur fût plus complétement salutaire, et qu'il sollicitait une mesure qui les y maintînt au moins pendant deux ou trois mois. L'administration paraissait avoir éprouvé de sérieuses difficultés à organiser sur des bases pratiques et satisfaisantes le travail des malades.

Sanitarium de Pensylvanie, à Media. — C'est un établissement privé; il est destiné à recevoir une vingtaine de malades en état de payer leurs dépenses; les prix de pension sont en moyenne de 75 fr. par semaine. Ouvert en juin 1867, il avait traité, en 1871, environ 200 malades, tous hommes, croyons-nous. L'asile est situé à

quelques lieues de Philadelphie, sur une ligne de chemin de fer, dans une portion retirée du village de Media, dans lequel il n'existe aucun débit autorisé de liqueurs spiritueuses. La maison est louée; elle est environnée de jardins agréables et renferme de beaux salons, un billard, une bibliothèque, des bains russes. Le chef de l'établissement est le docteur Parrish, qui a rempli les fonctions de secrétaire dans la session de novembre de l'Association pour la cure des ivrognes.

Greenwood-Institute. — Depuis qu'il a quitté la direction de l'asile de Binghampton, le docteur Day a fondé aux environs de Boston un établissement privé, analogue au précédent, où il soigne une vingtaine de malades des deux sexes, moyennant des prix de pensions qui varient de 150 fr. à 300 fr. par semaine. Cette maison n'a été ouverte qu'en 1870 et nous n'en connaissons pas les résultats.

Tels sont les renseignements que nous avons pu réunir sur les sept asiles spéciaux aux ivrognes qui représentaient au complet, croyons-nous, à la fin de 1871, cette nouvelle spécialité médicale (1). Nous avons pensé que sur une question encore aussi peu connue chez nous, le mieux était d'exposer purement et simplement les faits venus à notre connaissance. C'est ce que nous venons de faire, sans prétendre porter un jugement sur des institutions lointaines, que nous ne connaissons que d'après des documents écrits, et dont le principe même d'existence est très-controversé et très-controversable.

Quelques observations nous paraissent néanmoins indispensables. On aura remarqué d'abord que tous ces asiles sont loin d'avoir le caractère de celui de Binghampton, le seul qui fût connu en France jusqu'ici, grâce à l'article de

(1) Un établissement analogue au Washingtonian-Home de Boston paraît avoir été récemment fondé en Australie.

la *Revue britannique*. Cet établissement constitue, au contraire, parmi tous ceux du même genre, une exception unique, celle d'une institution de luxe, très-coûteuse, si ce n'est ruineuse, érigée par l'État pour le traitement de ce que l'on pourrait appeler les ivrognes du grand monde. Les deux autres asiles ouverts à la même catégorie de malades sont des institutions privées, de simples maisons de santé, spécialement destinées au traitement des suites de l'intempérance et ne recevant qu'un petit nombre de pensionnaires. Par contre, trois autres asiles sont de véritables institutions de charité publique, destinées à disputer à l'avilissement définitif de la prison ceux que de longs excès ont amenés à un degré avancé de décadence, sans que leur état soit cependant incompatible avec tout espoir de réhabilitation.

Le principe commun sur lequel reposent toutes ces institutions, c'est que l'ivrognerie est une maladie plutôt qu'un vice. L'alcool est un poison, répètent tous les médecins ou administrateurs de ces asiles ; être dominé par l'attrait de ce poison, au point de ne pouvoir y résister, c'est présenter une sorte de folie, ou tout au moins une perversion maladive de la volonté ; ce qui revient à dire, en d'autres termes, que tous les ivrognes habituels sont des dipsomanes.

A l'idée de maladie correspond naturellement celle d'hôpital et de traitement ; soigner et guérir au lieu de poursuivre et de châtier, telle est la devise adoptée par ces asiles. Ainsi que nous l'avons expliqué, le traitement n'a rien de spécifique ; la plupart des malades qui y arrivent sont dans un état plus ou moins marqué de souffrance physique; la première indication consiste à les mettre à même de se rétablir physiquement ; l'abstinence absolue d'alcool, le repos, un bon régime, quelques calmants suffisent pour produire cette première cure, qui se fait rarement attendre longtemps. Quant à la seconde, elle est toute morale et nous avons vu précédemment par quels moyens on s'efforce

de l'obtenir. Mais ici se pose une question préalable sur laquelle les idées sont divisées. Le temps étant une condition sans laquelle la volonté affaiblie du malade ne peut jamais reconquérir une énergie suffisante pour résister à l'attrait des anciennes habitudes d'intempérance, a-t-on le droit d'imposer aux ivrognes un séjour dans l'asile assez prolongé pour leur donner de sérieuses chances de salut? peut-on les forcer à se laisser guérir malgré eux? ou bien, à l'égard même de la durée de leur séjour, comme à tout autre égard, doit-on respecter en eux cette liberté, cette volonté que l'on dit être détruite ou compromise par la maladie, et ne peut-on employer à leur égard d'autre force que celle de la persuasion? Tandis que cette dernière théorie a ses partisans, d'autres, au contraire, réclament une législation qui rende le traitement des ivrognes obligatoire, comme celui des aliénés. On est donc loin de s'entendre sur la question, qu'il serait pourtant essentiel de résoudre avant toutes les autres.

Quelles que soient ces divergences, quels sont du moins les résultats obtenus?

Tout le monde est d'accord pour dire qu'il est impossible de répondre catégoriquement à cette question, la plus importante cependant, au point de vue pratique; mais il est juste de reconnaître que cette incertitude ne s'éloigne pas sensiblement de celle qui plane sur les résultats définitifs du traitement dans les asiles d'aliénés.

Pour les ivrognes, comme pour ces derniers, beaucoup des malades sortis de l'asile s'éloignent, s'éparpillent en différents pays; on n'entend plus jamais parler d'eux, il est impossible de savoir s'ils sont guéris ou non.

Pour ceux mêmes que l'on peut suivre, que doit-on entendre par guérison? Pour considérer le malade comme réellement guéri, faut-il exiger qu'il ne se livre plus jamais à l'intempérance, pendant tout le reste de sa vie? Ou bien peut-on considérer comme rétabli celui qui, sorti de

l'asile avec toutes les apparences de la vigueur physique et morale, a prouvé, en restant sobre pendant une période plus ou moins longue, des mois ou des années, qu'il avait, en effet, conquis une énergie de volonté suffisante pour résister à la tentation ? Si, plus tard, il cède à de nouveaux entraînements, n'est-ce pas là une maladie nouvelle, dont l'apparition n'empêche pas que la première ait été réellement guérie ? C'est de cette seconde manière que la plupart des médecins des asiles d'ivrognes nous paraissent comprendre la guérison de leurs malades, et c'est aussi celle que l'on adopte dans les asiles d'aliénés.

Sans rapporter ici, en détail, les statistiques plus ou moins complètes que nous avons pu consulter, nous dirons que les résultats obtenus sont, d'une manière générale, à peu près ceux-ci :

Malades sortis incurables, un tiers ;

Malades sortis rétablis avec chances de rechutes, un tiers ;

Malades guéris et paraissant définitivement réformés, un tiers.

Parmi les arguments qu'on fait valoir en faveur de ces asiles, l'un des principaux, plus conforme aux habitudes économiques de l'Amérique qu'aux nôtres, consiste à invoquer le bénéfice social, le surcroît de richesse collective que l'État retire de la réforme des ivrognes. On les représente comme autant de citoyens qui, par suite de leurs habitudes d'intempérance, étaient devenus des non-valeurs ou même des occasions de perte, tandis que, rendus à la sobriété, ils reprennent leur place dans les lettres, les sciences, le commerce ou l'industrie, et développent une force de production dont le corps social profite tout entier ; et comme de juste ce bénéfice se quote en francs et en centimes. Si les 302 malades que nous avons guéris, dit le président du Conseil de Binghampton, avaient été des ouvriers ordinaires, produisant pour 10 fr. par jour, pendant

trois cents jours par an, nous aurions fait pour l'État une économie annuelle de 906 000 fr.; comme parmi ces malades, il y en a beaucoup qui produisent bien plus que des ouvriers, l'économie réelle faite par l'État est bien plus grande.

De son côté, le docteur Parrish donne la statistique suivante que nous reproduisons à titre de curiosité, comme bilan du bénéfice social résultant des 67 guérisons obtenues par lui dans le Pennsylvania Sanitarium (1).

PROFESSIONS.	Valeur commerciale annuelle, par tête.	Bénéfice réalisé.
21 commis	3 000	63 000
11 marchands	17 500	192 500
7 médecins	15 000	105 000
5 hommes de loi	10 000	50 000
4 fermiers	7 500	30 000
4 mécaniciens	7 500	30 000
4 fabricants	17 500	70 000
2 capitaines de vaisseau	12 500	25 000
2 marchands de liqueurs	10 000	20 000
1 juge de paix	7 500	7 500
1 droguiste	15 000	15 000
1 employé	3 000	3 000
1 acteur	7 500	7 500
1 entrepreneur de peinture	7 500	7 500
2 rentiers	20 000	40 000
67 guérisons, représentant un bénéfice annuel de		666 000

Sans discuter le chiffre moyen d'estimation de la valeur commerciale de chacune de ces professions, chiffre qui peut être exact aux États-Unis, mais qui serait beaucoup trop élevé chez nous, nous nous contenterons de faire remarquer qu'il nous paraît y avoir un optimisme exagéré à coter la valeur sociale des ivrognes, même corrigés, comme égale à la valeur moyenne des hommes sobres qui

(1) Pour simplifier les calculs, nous traduisons la valeur du dollar par la somme de 5 francs, bien qu'en réalité le dollar vaille quelques centimes de plus; nous restons donc un peu au-dessous des sommes américaines.

pratiquent la même profession. Sauf quelques exceptions, probablement très-rares, cette valeur doit être bien inférieure à la moyenne et souvent elle doit être nulle.

Remarquons enfin, d'après l'ensemble des documents dont nous avons disposé, que les habitudes d'ivrognerie doivent être beaucoup plus répandues aux États-Unis que chez nous, parmi les classes libérales; nous sommes certains qu'en France, des maisons de santé spéciales comme celles de Media, de Grenwood, et même de Binghampton, n'auraient aucun succès, et heureusement si les personnes aisées et bien élevées ne sont pas complétement à l'abri de l'intempérance, celles qui s'y livrent par habitude sont du moins en nombre trop restreint pour suffire à alimenter une clientèle de pensionnaires, hommes ou femmes, payant de 300 à 600 fr. par mois.

2° *Asiles pour les ivrognes proposés en Angleterre.* — En Angleterre, il n'existe pas d'asiles publics pour le traitement des ivrognes, mais la création d'établissements de ce genre a été réclamée depuis plusieurs années par différents médecins, notamment par le docteur Forbes Winslow (1), et elle fait l'objet d'un projet de loi, tout récemment soumis au parlement par l'initiative d'un membre de la Chambre des Communes, le docteur Darymple, député de Bath.

En Ecosse, cette question a été l'objet d'une importante discussion au sein de la Société médico-chirurgicale d'Edinburg, en 1858 (séances du 6 et du 20 janvier). Les docteurs Peddie et Skae prirent la part la plus active à cette discussion; le premier réclamait, pour les ivrognes, une législation spéciale et des établissements hospitaliers à part; le second, tout en partageant complétement les idées de son collègue sur le caractère pathologique de la dipsomanie et sur la nécessité de soumettre cette variété de folie à un trai-

(1) Voy. *Journal of psychologica medecine*, 1850, p. 359; 1855, p. 170, 202.

tement méthodique, pensait que la législation relative aux aliénés pouvait s'appliquer à tous égards aux dipsomanes, et qu'en théorie ces malades pouvaient être soignés et gardés dans les asiles d'aliénés. Il reconnut néanmoins que dans la pratique il pourrait être utile et avantageux d'organiser, au moins pour les malades aisés, quelques maisons de santé privées, qui, tout en étant soumises aux mêmes lois et règlements que les asiles d'aliénés ordinaires, s'en distingueraient par le nom et ne recevraient absolument d'autres malades que des dipsomanes.

Jusqu'ici, rien de semblable n'a été fait pour les hommes; mais chose bizarre et bien faite pour nous étonner, deux établissements, spéciaux et privés, peu nombreux il est vrai, se sont formés, en vue du traitement des dames du monde se livrant habituellement à l'ivrognerie.

D'une part, en effet, nous lisons dans une lettre du docteur Webster, écrite à l'éditeur de *The Lancet* (1), qu'il existe à Edimbourg, pour les dames atteintes de dipsomanie, une retraite, connue sous le nom de *Queensbury Lodge.* Ouverte au mois d'août 1866, elle avait reçu au bout de deux ou trois ans 44 pensionnaires dont plusieurs ont été entièrement guéries, après s'être soumises à un traitement suffisamment prolongé. D'autre part, nous trouvons parmi les annonces publiées par un journal de médecine anglais celle du *Sanitarium du nord de l'Angleterre*, destiné au traitement exclusif de quelques dames atteintes de dipsomanie et où « tout le confortable d'une résidence de ville est uni à la perfection d'une maison de campagne, également propre à être habitée l'hiver et l'été et située dans la portion la plus saine et la plus pittoresque du Northumberland. » Nos renseignements s'arrêtent là sur ces deux établissements; mais nous croyons qu'ils n'ont encore conquis

(1) *The Lancet* et *Temperance medical Journal*, octobre 1869, p. 46.

ni importance réelle ni notoriété un peu étendue; en outre, malgré quelques avis contraires, on considère généralement en Angleterre que les lois sur la séquestration des aliénés ne peuvent pas être appliquées aux simples dipsomanes.

Le docteur Darymple a pensé qu'il y avait là une lacune à combler, et il a profité de sa position de député pour soumettre au Parlement un projet de loi dont voici les principales dispositions :

« Toute personne qui, par suite de l'usage fréquent, excessif ou constant de liqueurs enivrantes, est devenue incapable de se diriger elle-même et de soigner continuellement ses affaires et celles de sa famille, ou qui est dangereuse pour elle-même ou pour les autres, sera considérée comme étant ivrogne d'habitude et comme n'ayant pas l'esprit sain. (Article 1er.)

» Tout ivrogne d'habitude (*habitual drunkard*) peut être enfermé pendant tout le temps du trouble de son esprit, et en outre pour le temps nécessaire au rétablissement complet de sa santé. (Art. 2.)

» Les particuliers, des compagnies, des corporations peuvent organiser des *reformatoires*, *sanitariums*, ou refuges destinés à renfermer les ivrognes d'habitude. Ces établissements seront soumis aux mêmes règlements que les asiles des aliénés, mais ne devront jamais être confondus sous le même toit, ni dans la même enceinte de bâtiments que ces asiles. (Art. 3 et 4.)

» Ces établissements pourront également recevoir ceux qui en feront eux-mêmes la demande écrite, sans certificat et sans autre preuve que leur propre affirmation qu'ils ont des habitudes d'ivrognerie et qu'ils désirent se faire soigner. (Art. 5.)

» En outre, ils recevront, sur la demande des familles ou des amis, ceux qui seront certifiés être des ivrognes d'habi-

tude, avec les mêmes formalités que les aliénés sont reçus dans les asiles d'aliénés. (Art. 6, 7 et 8.)

» Ce sont aussi les mêmes formalités que l'on observe pour la sortie des malades, pour l'administration de leur personne et de leurs biens. (Art. 9 et 10.)

» Jamais le séjour dans un de ces établissements ne durera moins de trois mois, ni plus d'un an, à moins d'ordres contraires d'un magistrat ou d'un inspecteur d'aliénés. » (Art. 11.)

D'autres articles (12 à 17) pourvoient à la création d'établissements semblables pour les ivrognes d'habitude indigents, au mode d'admission de ceux-ci et au payement de leurs dépenses. A cet effet, les administrations publiques pourront transformer en *sanitarium* un asile, une salle, ou même la totalité d'une prison, geôle ou maison de correction, ou encore traiter avec un *sanitarium* régulièrement organisé conformément aux articles précédents.

Le projet de M. Darymple ne se rapproche de celui de M. Roussel, député et médecin comme lui, que par l'introduction d'une même désignation légale nouvelle; mais il y a une grande différence entre l'ivrogne d'habitude du député français et l'*habitual drunkard* du député anglais. Tandis que le premier est celui qui a déjà subi un certain nombre de condamnations pour cause d'intempérance, le second est celui qui, pour la même cause, est devenu incapable de se diriger lui-même, de prendre soin de ses affaires et de sa famille, qui a perdu l'intégrité de son esprit et est une cause de danger pour lui-même et pour les autres. La première définition est toute juridique, la seconde est empruntée à la physiologie pathologique et doit exiger une expertise médico-légale préalable.

M. Darymple a déjà présenté son bill dans deux sessions successives, celles de 1870 et 1871. Le 12 juillet dernier, au moment de la deuxième lecture, il l'a retiré, d'accord avec le ministre de l'intérieur, celui-ci ayant proposé de

faire nommer une Commission spéciale, chargée d'étudier la question d'une manière complète. Quant à lui, il a profité de la prorogation du Parlement pour aller en Amérique, afin d'étudier *de visu*, et sur les lieux mêmes, les asiles d'ivrognes de ce pays. Nul doute que la question ne se représente, avec un nouveau degré d'importance et d'intérêt, pendant le cours de la session de 1872.

III. — **Lois restrictives et prohibitives relatives à la vente au détail des liqueurs spiritueuses.** — Les lois, projetées ou votées, dans le but de combattre les progrès de l'ivrognerie, sont, les unes répressives, les autres préventives. Nous avons déjà parlé des premières, et l'on doit considérer comme faisant partie des secondes celles qui tendent à restreindre la consommation de l'alcool en le soumettant à des impôts extrêmement élevés. Il est démontré, néanmoins, par l'expérience, que les surtaxes successives, quelque élevées qu'elles soient, n'opposent qu'un bien faible obstacle à la vente au détail des boissons enivrantes; les débitants se tirent d'affaire soit en vendant un peu plus cher, soit en diminuant progressivement la capacité du verre ordinairement en usage, soit en donnant des liqueurs falsifiées par des substances étrangères, ce qui permet de réduire la proportion d'alcool pur. Le marchand y gagne autant et certainement le consommateur y perd presque toujours davantage.

Aussi, dans tous les pays où l'on s'est appliqué sérieusement à lutter contre l'intempérance, on a reconnu depuis longtemps que le meilleur moyen d'y parvenir serait de restreindre ou de supprimer, si cela était possible, la vente au détail des liqueurs spiritueuses. Ce que nous avons dit, nous-même, du rôle joué par le cabaret et le café, dans l'œuvre de la démoralisation populaire, montre assez que là est la principale cause du mal et que, par conséquent, là surtout devrait être appliqué le remède.

La question est en France presque entièrement neuve ; en Angleterre, elle est discutée avec grande animation depuis longues années, et dans quelques-uns des Etats de l'Union Américaine, elle a déjà reçu une solution pratique et féconde en bons résultats ; enfin, deux pays dont nous avons déjà eu occasion de dire quelques mots, la Suède et la Norwége, sont également entrés sur cette question dans la voie d'une réforme hardie que le succès a couronnée. Ce sont autant d'exemples qu'il serait utile d'étudier et de méditer ; aussi pensons-nous bien faire en résumant rapidement ce qui s'est fait dans chacun de ces pays ; mais nous devons d'abord rappeler ce qui se fait chez nous.

I. France. — L'acte capital de la législation specialement relative aux débits de liqueurs, en France, est un décret-loi du 29 décembre 1851, décret qui, sa date le prouve, aussi bien que son texte, a eu surtout un but politique. Il est ainsi conçu :

Considérant que la multiplicité toujours croissante des cafés, cabarets et débits de boissons est une cause de désordre et de démoralisation ;

Considérant que dans les campagnes surtout ces établissements sont devenus en grand nombre des lieux de réunion et d'affiliation pour les sociétés secrètes et ont favorisé d'une manière déplorable les progrès des mauvaises passions ;

Considérant qu'il est du devoir du gouvernement de protéger par des mesures efficaces les mœurs publiques et la sûreté générale ;

Décrète : Art. 1er. — Aucun café, cabaret ou autre débit de boissons à consommer sur place ne pourra être ouvert à l'avenir sans la permission préalable de l'autorité administrative.

Art. 2. — La fermeture des établissements désignés à l'art. 1er qui existent actuellement ou qui seront autorisés à l'avenir pourra être ordonnée par arrêté du préfet, soit après une condamnation pour contravention aux lois et règlements qui concernent ces professions, soit par mesure de sûreté publique.

Art. 3. — Tout individu qui ouvrira un café, cabaret ou débit de boissons sans autorisation préalable ou contrairement à un arrêté de fermeture pris en vertu de l'article précédent, sera poursuivi devant les tribunaux correctionnels et puni d'une amende de 25 à 500 fr.,

et d'un emprisonnement de six jours à six mois, et l'établissement sera fermé immédiatement.

Ce décret est encore en vigueur (1), et les termes n'en ont jamais été changés; mais de nombreuses circulaires ministérielles, parfois contradictoires entre elles, en ont successivement modifié l'interprétation et le mode d'application. Ces variations de la jurisprudence administrative sont nettement expliquées dans le passage suivant du remarquable rapport de M. Desjardins :

On peut résumer ainsi l'historique de la législation et de la jurisprudence administrative en cette matière.

De 1852 à 1860, la sévérité l'emporta dans l'application des décrets; de 1860 à 1865, le gouvernement pencha vers l'indulgence; à partir de 1865, il s'y laissa définitivement aller, malgré plus d'un avertissement, notamment de la part du Sénat (séance du 29 avril 1864).

Ce changement fut marqué par la circulaire de M. Boudet, ministre de l'intérieur, en date du 7 février 1865. La pensée y était encore exprimée avec mesure; mais elle devint une théorie et une règle impérieuse de conduite, dans la circulaire de M. le marquis de la Valette, en date du 4 août 1866, où on lisait : « Je me vois souvent dans la nécessité de rappeler que le décret du 29 décembre 1851 doit être appliqué avec une modération soutenue, en tenant compte des nécessités actuelles, en évitant de froisser les intérêts légitimes et de heurter les habitudes des populations, lorsque ces habitudes ne sont un danger ni pour l'ordre, ni pour les mœurs publiques.

» Il faut donc se garder d'exagérer les restrictions apportées à l'industrie des débits de boissons en limitant à un chiffre déterminé d'avance le nombre de ces établissements qui peuvent se former dans une localité. Je ne saurais admettre que lorsque le pétitionnaire présente des garanties d'ordre et de moralité, l'autorisation d'ouvrir un débit de boissons lui soit refusée, par le seul motif que les établissements de ce genre déjà existants dans la commune, suffisent aux besoins réels de la consommation. Ce système tendrait à constituer une sorte de monopole au profit des débitants en exercice; il serait

(1) Le 11 septembre 1871, un député, M. Cherpin, a soumis à l'Assemblée nationale un projet de modification à ce décret, mais il se borne à demander que dans les cas prévus par son article 3, les tribunaux soient autorisés à appliquer l'article 463 du *Code pénal*, relatif aux circonstances atténuantes. Ce projet a été adopté le 15 mars 1872.

donc abusif et contraire à la liberté commerciale qui, à moins de motifs d'une haute gravité, ne doit pas être entravée... C'est sur le terrain de la liberté de l'industrie et de la confiance qu'il faut se placer... »

La politique plus que la morale avait inspiré le décret du 29 décembre 1851. Le gouvernement tint à le faire exécuter tant qu'il crut son intérêt engagé dans cette exécution ; il redoubla de vigilance le jour où son existence lui parut menacée après l'attentat du 14 janvier 1858. Mais ses craintes se dissipèrent. Il cessa d'avoir la même sollicitude pour la morale, quand il n'eut plus à songer qu'à elle seule. Il passa même à une facilité, à une indulgence excessives, moins par condescendance pour des sollicitations particulières qui n'arrivaient pas jusqu'au centre, que par système, par respect exagéré pour la liberté du commerce... (1).

Suppression de tout ce qui pourrait réveiller l'idée de monopole, liberté du commerce et de l'industrie, et par conséquent multiplication progressive des débits de boissons, telles ont donc été, en dernier lieu, les doctrines du gouvernement impérial. Sous leur influence, le nombre des débits, qui pour toute la France était de 297 812 en 1829, et qui, après un certain accroissement, était redescendu à 271 244 en 1855, par suite de l'application rigoureuse, au début, du décret du 29 décembre 1851, s'éleva rapidement de manière à atteindre en 1868 le chiffre de 372 951, soit en moyenne un débit pour 102 ou 103 habitants ; dans certaines localités, la proportion est de 1 débit pour 60, 55 et même 49 habitants.

Sans doute la tolérance de l'administration n'est pas la seule cause de cette augmentation ; elle doit être attribuée en une certaine mesure au développement de l'industrie et des travaux publics, aux conditions du travail collectif, par grandes masses d'ouvriers agglomérés dans les mines, dans les chantiers. Il n'en est pas moins vrai que jamais la tentation ne s'est offerte, dans notre pays, sous des formes

(1) *Journal officiel*, 7 et 8 février 1872.

aussi nombreuses ni aussi variées, et qu'en même temps la consommation absolue de l'alcool augmente dans des proportions encore plus considérables.

Nous allons voir que précisément parce que l'on a reconnu qu'il existe un rapport constant entre la multiplicité des débits de liqueurs et les progrès de l'intempérance, les pays où l'on est le plus favorable à la liberté du commerce en général, n'ont pas hésité à appliquer à cette classe spéciale d'établissements la contrainte d'une réglementation sévère, parfois même d'une prohibition complète.

II. États-Unis. — Nous étudierons successivement les restrictions apportées à la vente des liqueurs spiritueuses le dimanche et les jours de fête, et les lois entièrement prohibitives adoptées dans quelques-uns des Etats de l'Union.

Restriction de la vente des liqueurs alcooliques, le dimanche. — Pendant longtemps la population des Etats-Unis a conservé une empreinte profonde de l'esprit austère des Puritains qui ont, les premiers, colonisé l'Etat de Massachussets et fondé la ville de Boston, des Quakers qui, conduits par William Penn, ont bâti Philadelphie et civilisé la Pennsylvanie.

Aussi l'un des traits les plus accentués des anciennes mœurs américaines était-il la stricte observation du repos dominical, non par ordre d'une religion d'Etat, mais en vertu d'un principe accepté par tous et inhérent aux mœurs. Encore aujourd'hui, les lois sont, à cet égard, entièrement conformes aux anciennes coutumes. Le dimanche, aucune autorité ne peut siéger, aucune élection ne peut avoir lieu, aucun acte civil ne peut être signé, sous peine d'illégalité.

Au plus fort de la guerre de sécession, le président Lincoln ordonnait (15 novembre 1862) que le dimanche, les travaux de l'armée de terre et de mer fussent réduits à ce qui était absolument essentiel.

Aussi n'est-il pas étonnant qu'après avoir visité l'Amérique du Nord, un auteur français affirmât que la manière dont on observe le dimanche aux Etats-Unis lui avait paru le seul trait absolument national et véritablement caractéristique du peuple américain (Duponceau) (1).

Il va sans dire que cette stricte observation du repos dominical comportait la clôture des débits de boissons comme de tout autre lieu de vente, et l'interruption absolue du commerce des liqueurs comme celle de tout autre commerce. Il pouvait bien y avoir une certaine négligence dans l'application du principe, mais le principe existait et personne ne songeait à le discuter.

Il n'en est plus de même depuis une trentaine d'années, du moins dans les Etats où la masse sans cesse croissante des émigrants irlandais et allemands est devenue un des éléments numériques les plus considérables de la population et par conséquent du corps électoral. C'est surtout à New-York, centre de l'émigration allemande, que les nouveaux venus tendent à s'emparer du pouvoir et à imposer leurs mœurs; or, pour les Allemands, le dimanche est un jour consacré au plaisir, c'est-à-dire presque exclusivement à la fréquentation des cabarets et des cafés, qui sont en même temps des théâtres, des concerts, des bals et souvent pis.

La lutte est donc engagée entre les novateurs et les partisans des anciennes coutumes, et de part et d'autre, elle se

(1) J. Ampère n'a pas été moins frappé de la rigidité de l'observation du dimanche dans l'Amérique du Nord. Il rapporte qu'à Boston, dans les premiers temps de la colonisation, il était défendu, sous peine du fouet, d'embrasser sa femme dans la rue et aux mères d'embrasser leurs enfants le dimanche. Il ne fallait pas préparer la bière le samedi pour qu'elle ne *travaillât* pas le dimanche. En 1851, Ampère lisait encore, dans les journaux du jour, que deux jeunes garçons venaient d'être condamnés à l'amende pour avoir joué au bouchon le dimanche. (*Promenade en Amérique*, t. I, p. 24 et 32.)

poursuit avec beaucoup d'animation. Ce fut en 1834 que l'on commença, à New-York, à tolérer l'ouverture des débits de boissons le dimanche; il en résulta tant de scènes de désordre et de violence qu'en 1839 on fut obligé d'instituer un corps spécial de police pour le dimanche; les choses restèrent néanmoins dans cet état jusqu'en 1855. A cette date, le Conseil municipal de la ville rendit une ordonnance qui rétablissait les anciennes restrictions, et en 1857 cette mesure fut ratifiée par une loi de l'Etat. Mais par suite d'un antagonisme qui paraît fréquent dans ces pays, la loi resta stérile, les autorités judiciaires paraissant décidées à ne pas la faire observer.

En 1866, une nouvelle loi, plus formelle que la précédente, obligea les débits à se munir d'une licence et ordonna leur clôture absolue et réelle, à partir de minuit pour les jours ordinaires, et toute la journée pour les dimanches et les jours d'élections publiques. D'abord tout alla pour le mieux et les résultats obtenus furent excellents; ils méritent d'être rapportés : sur 9250 débits existant dans la ville, il n'y en avait, avant la loi, que 754 qui fussent munis d'une licence; la première année de l'application de la nouvelle loi, 5697 licences nouvelles furent données et le produit fiscal qui, en 1864, n'avait été que de 67 479 fr., s'éleva en 1866 à plus de 5 millions. Quant aux arrestations, tandis que pour chacun des dimanches d'avril 1866, sous l'ancien système, elles avaient été en moyenne de 146, elles tombèrent à 68 pour chaque dimanche de mai et de juin, diminuant de plus de moitié. Mais la loi de 1866 a continué d'être attaquée avec la plus grande violence par le parti allemand, dont les forces vont toujours en augmentant, et à la suite des élections de 1870, où ce parti l'a emporté, elle a été rappelée. La vente des liqueurs alcooliques reste interdite, en principe, le dimanche; mais en pratique, la plus grande tolérance semble être laissée aux marchands, car depuis

cette modification, ils paraissaient avoir renoncé à se plaindre.

Les lois prohibitives de l'Amérique du Nord. — La loi du Maine. — Il y a, actuellement, aux États-Unis, un parti considérable qui se propose de combattre l'ivrognerie par un moyen héroïque, la suppression absolue de la vente au détail des liqueurs spiritueuses. Les premières manifestations de ce parti remontent jusqu'à l'époque où les Sociétés de tempérance se propageaient avec toute la vigueur de leur premier élan ; mais il fut au début très-faible et lent dans son développement. Partout le débit au détail des liqueurs spiritueuses était réglementé par des lois que l'on appelait Lois de Licence (*License-Laws*) et qui étaient plus ou moins exigeantes, selon les États, quant aux conditions d'après lesquelles étaient accordées les licences, condition essentielle du droit de vente. Ce fut d'abord dans quelques villes isolées, puis dans quelques comtés ruraux, que s'éleva le cri « plus de licences ». Les autorités locales durent se prononcer dans un sens ou dans l'autre, et leur opinion à cet égard devint l'une des conditions auxquelles les citoyens attachèrent le plus d'importance pour fixer leur choix, les jours de scrutin. Bientôt la question devint politique et le drapeau de la prohibition fut opposé à celui des partisans des licences, dans toutes les élections, qu'il s'agît de municipalités, de comtés ou d'États.

Le premier État où le parti de la prohibition ait acquis la majorité, fut l'État du Maine, et ce résultat fut dû surtout aux efforts énergiques déployés depuis 1837, par un citoyen éminent, M. Neal Dow, qui, par suite de son succès, fut élu maire de Portland (1). La première loi prohibitive fut votée par la législature du Maine en 1846, mais elle resta d'abord sans résultat utile, parce qu'elle se contentait d'imposer

(1) M. Neal Dow a joué un rôle important pendant la guerre de sécession et a exercé un commandement, avec le titre de général, dans

des amendes, et qu'elle n'autorisait pas la saisie et la destruction des marchandises prohibées. M. Neal Dow ne se laissa pas décourager ; il entreprit une nouvelle campagne réclamant la confiscation des liqueurs comme conséquence de la prohibition. Il finit encore par l'emporter, et en 1851, le 2 juin, fut promulguée la loi qui est considérée comme le vrai point de départ de la législation prohibitive aux États-Unis et qui est restée célèbre sous le nom de « *Maine Liquor Law* », loi du Maine sur les liqueurs. Cette loi n'autorise la vente au détail de l'alcool que comme médicament, ou pour les besoins de l'industrie, et charge un agent spécial, salarié par l'État, de tout ce qui se rapporte à cette vente autorisée ; elle n'empêche pas les particuliers de fabriquer, chez eux et pour leurs besoins particuliers ou pour l'exportation, telles boissons qu'il leur plaît, ni d'en faire venir du dehors, par quantités considérables et en respectant le mode d'emballage qui indique leur origine, mais elle interdit toute vente au détail de boissons enivrantes, sous peine d'amendes élevées, d'un emprisonnement pouvant s'étendre à des mois et de la confiscation de toutes les marchandises trouvées.

Malgré l'opposition ardente de tous ceux dont elle lèse les intérêts, jamais cette loi n'a été rapportée ; et quoiqu'elle n'ait pas été assez strictement exécutée pour supprimer absolument tout commerce clandestin de liqueurs, elle paraît avoir incontestablement rendu d'immenses services à l'État du Maine ; l'ivrognerie y a diminué considérablement, et le nombre des criminels, des indigents et des aliénés a diminué avec elle.

En quelques années, plusieurs États suivirent l'exemple du Maine ; des lois prohibitives, copiées sur la sienne,

l'armée du Nord. Rentré dans la vie privée il continue une vigoureuse croisade en faveur des lois de prohibition (voyez une lettre de lui dans le *Times* de Londres du 1er février 1872).

furent votées dans le Massachussets, le Rhode-Island et le Vermont en 1852; dans le Connecticut et le Michigan en 1852 ; dans l'Iowa, le Delaware et dans le New-Hampshire en 1855. Ce sont surtout les États du nord-est de l'Union, ceux qui avaient été les plus anciennement occupés par les colons anglais, qui ont adopté le système de la prohibition; mais il ne faut pas croire que même dans ces États, la lutte soit terminée. Elle est au contraire plus vive que jamais et elle a acquis une grande importance politique, surtout depuis la fin de la guerre de sécession. Maintenant que l'abolition de l'esclavage est passée à l'état de fait accompli, c'est principalement sur la question de la tolérance ou de la prohibition de la vente des liqueurs que s'engagent les luttes électorales et les compétitions de pouvoir; les succès des différents partis sont souvent alternatifs, et il en résulte de brusques revirements dans la législation. C'est ainsi que dans l'État de New-York, une loi de prohibition votée en 1855 fut abrogée l'année suivante, sans avoir été réadoptée depuis. Il arrive encore que dans un même État, certains comtés ou certaines villes font exécuter la loi, tandis qu'elle reste comme non avenue dans d'autres localités. C'est ce qui est arrivé notamment pour la ville de Boston, capitale du Massachussets; tandis que dans tout le reste de l'État, la loi prohibitive votée en 1852 est assez bien appliquée, jamais les autorités municipales de Boston ne voulurent donner d'ordres pour son exécution, et comme il n'existait, dans cette ville, d'autre force publique que la police municipale, la loi resta longtemps lettre morte ; en 1866, les Chambres se décidèrent enfin à organiser une police de l'État, et tout de suite des résultats très-importants furent obtenus. Aussi le parti anti-prohibitionniste redoubla-t-il d'efforts, et aux élections de 1866 il réussit à obtenir la majorité dans les chambres ; il en profita pour abroger la loi prohibitive, mais les résultats de ce changement furent si

désastreux qu'au bout d'un an il fallut revenir sur cette mesure.

On fit alors une nouvelle loi (19 mai 1869, modifiée le 22 juin 1870 et le 25 mai 1871) qui mérite l'attention en ce qu'elle consacre et met en pratique un principe qui, nous le verrons dans un instant, est actuellement en pleine discussion en Angleterre. — La vente des liqueurs distillées et du vin reste absolument interdite; quant à celle de la bière et du cidre, elle n'est pas défendue d'une manière générale, dans l'Etat, sauf les dimanches et jours de fête; seulement dans chaque ville, tous les habitants sont appelés à voter, le premier mardi de mai, sur la question de savoir s'ils veulent ou non autoriser pour un an la vente de ces boissons; c'est donc aux citoyens eux-mêmes qu'est remis le droit de réglementation à cet égard. A la fin de 1871, sur 340 villes ou bourgs de l'Etat appelés à se prononcer, 304 avaient interdit la vente de la bière au détail et 36 seulement l'avaient autorisée.

D'après la même loi, tout marchand qui fournit à un individu les moyens de s'enivrer, devient par cela seul responsable de tout délit ou crime commis par cet individu pendant son ivresse (art. 41). Tout marchand auquel les parents, enfants, tuteurs ou patrons d'un individu qui a des habitudes d'intempérance ont défendu par écrit de procurer à cet individu les moyens de s'enivrer, et qui continue néanmoins à lui fournir à boire, peut être condamné à des dommages-intérêts variant de 100 fr. à 2500 fr. — Quant à la vente elle-même, elle constitue un délit punissable, la première fois, de 50 francs d'amende et de vingt à trente jours de prison; les récidives sont punies de 250 francs d'amende et de trois à six mois de prison; la totalité des marchandises trouvées chez le coupable est confisquée et détruite.

Il serait essentiel de pouvoir préciser exactement les

effets véritables de ces lois prohibitives; mais ici encore nous nous trouvons en face d'affirmations contradictoires qui rendent bien difficile toute conviction absolue. Cependant il paraît à peu près certain que ceux qui protestent le plus contre ces lois, en les accusant d'impuissance, sont précisément ceux qui seraient le plus intéressés à être débarrassés de toute gêne. Par contre, beaucoup de faits parlent en faveur de l'action qu'elles exercent. Au milieu d'un grand nombre de documents et de chiffres, nous citerons comme très-significatifs les calculs du docteur Edward Jarwis, l'homme des États-Unis le plus connu pour sa compétence dans toutes les questions de statistique sociale, calculs d'après lesquels, pendant les douze premières années de l'application de la loi prohibitive dans l'État de Massachussets (1852 à 1864), le nombre des décès causés par l'alcoolisme aurait diminué dans des proportions qui varient, suivant les localités, entre 12 et 31 pour 100.

Nous citerons encore, comme très-intéressant témoignage, le passage suivant d'un ouvrage tout récemment publié par un médecin anglais, le docteur Lees (1):

« Du mois d'avril 1869 au mois d'avril 1870, j'ai étudié les conditions sociales des Etats-Unis, que j'ai traversés du Sud au Nord et de l'Atlantique au Pacifique. Mes observations ont porté principalement sur les lois des différents Etats sur la vente des liqueurs, suivant qu'elles étaient prohibitives ou non, et sur les effets sociaux et politiques de l'ivresse sur le peuple.

Dans l'Est, dans l'Ouest et dans le Sud, à la ville et à la campagne, dans les grandes villes et dans les petites, en hiver et en été, parmi les Irlandais et les Allemands aussi bien que chez les Anglais et les natifs du pays, partout enfin j'ai trouvé que l'intempérance était très-répandue, avec ses conséquences ordinaires, partout où la vente publique des liqueurs était permise. Ni le climat, ni la race, ni l'éducation nationale, ni le rang occupé dans la société ne m'ont paru y faire grand'chose... Par contre, dans treize Etats ou terri-

(1) Docteur Lees, *Temperance Text-Book*. London, 1871, p. 222.

toires, j'ai observé les effets locaux et généraux des lois de prohibition, et quiconque prétend que ces lois sont restées impuissantes dit une chose contraire aux faits. J'ai vu des villes, des districts et même des comtés tout entiers, dans le Connecticut, le Monroé, le Massachussets, le New-Hampshire, l'Ohio, l'Illinois, l'Iowa, etc., où l'ivresse est presque inconnue, où le paupérisme est presque éteint, où le crime n'est commis qu'à de rares intervalles, où l'on ne trouve ni un fou, ni un idiot, sur plusieurs milliers d'habitants. Dans le district de Vineland (New-Jersey) où la prohibition est absolue, et où la population est de 12 000 âmes, les taxes pour le paupérisme et pour le crime sont de 1 pour 100 (?), les incendies sont rares, les assurances sans objet. Dans le comté d'Evanstown (Michigan), il n'existe pas un seul débit, et là l'intempérance et le crime sont également inconnus. A Portland, dans le Maine, j'ai eu de la peine à trouver quelques condamnés dans les prisons, et la faute principale était d'avoir désobéi aux lois qui défendent de boire et de jouer. J'ai passé une quinzaine dans le New-Hampshire et dans le Vermont, voyageant de ville en ville, et pendant ce temps je n'ai vu ni agent de police, ni prison, ni boisson, ni ivrogne, ni mendiant. Dans maintes grandes cités, je n'ai vu ni un débit ouvert, ni un homme ivre. Dans plusieurs des villes nouvelles du Visconsin, de Mimnesota, de Nebraska et de Missouri, j'ai appris que les lois municipales interdisent absolument les débits de liqueurs. »

Que de tristes réflexions, quand on compare ce tableau à celui de l'accroissement progressif des cafés et des cabarets dans nos villes et dans nos campagnes !

III. ANGLETERRE. — Pour l'Angleterre, comme pour les États-Unis, nous étudierons : d'abord les restrictions apportées au débit des liqueurs, le dimanche ; ensuite les projets de réforme émanant soit de l'initiative privée, soit du gouvernement pour la réglementation plus sévère, ou même pour la prohibition complète de la vente au détail des boissons enivrantes.

Restriction de la vente des liqueurs, le dimanche. — Malgré la rigidité apparente de l'observation du dimanche, en Angleterre, ce jour s'y distingue par la fréquence de l'ivresse et aussi, naturellement, par celle des querelles, des blessures, des délits et des crimes. Seulement, dans ce pays, la per-

sistance d'une religion d'État a permis au législateur d'intervenir pour réprimer en partie ces excès.

Les premières mesures de ce genre remontent à une époque ancienne. On en trouve des vestiges en 1641. Sous Cromwell (1656), une loi très-sévère ordonna de mieux observer le dimanche et interdit toute espèce de commerce pendant cette journée tout entière. Une loi plus sévère encore fut votée sous Charles II.

Mais avec le temps, l'application de ces lois se relâcha si bien que pendant le XVIIIe siècle, l'ivrognerie paraît avoir pu se développer, le dimanche, dans tout le royaume, en pleine liberté. Aussi se commettait-il, dans ce seul jour, plus d'actes de profanation, d'immoralité et de désordre que pendant tout le reste de la semaine. Il fallut revenir aux mesures restrictives; en 1829, une loi défendit aux hôteliers, restaurateurs et débitants de toute sorte de vendre, le dimanche, pendant les heures du service divin du matin et du soir.

En 1839, une loi de police, spéciale à la ville de Londres, défendit à tous les débitants d'ouvrir leur boutique avant une heure de l'après-midi, les dimanches et jours de fête. Les effets de cette loi de police métropolitaine furent des plus remarquables, comme le montre le tableau suivant:

Années.	Nombre total de personnes arrêtées pour ivresse.	Nombre de personnes arrêtées pour ivresse le dimanche.
1838.............	21 237	5765
1839.............	21 269	4896
1840.............	16 505	3439
1841.............	15 006	3423
1842.............	12 338	2976
1843.............	10 890	2973
1844.............	8 321	2893

Ce tableau prouve clairement deux faits:

1° Sur le nombre total des personnes arrêtées à Londres,

pour ivresse, pendant ces sept années, plus d'un quart ont été arrêtées le dimanche ;

2° A la suite de la loi de police municipale, il s'est produit une diminution de 50 pour 100 dans le nombre des personnes arrêtées pour ivresse, le dimanche, et de 60 pour 100 dans le nombre total des personnes arrêtées pour ivresse, en général.

En présence de ces résultats, les villes de Liverpool, de Manchester, de Newcastle adoptèrent la même mesure en 1842, et sous l'influence de la Ligue Britannique de tempérance, des efforts furent faits pour la rendre obligatoire dans tout le pays. En 1848, une loi fixa à midi et demi l'ouverture des débits, le dimanche, dans toute l'Angleterre et dans le pays de Galles.

Enfin, en 1854, les Chambres consentirent à voter une loi qui limitait la vente des boissons, le dimanche, à une durée de cinq heures, de une heure à deux heures de l'après-midi, et de six heures à dix heures le soir. Cette loi, connue sous le nom de *Wilson Patten Act*, paraît avoir donné de bons résultats; en effet, les chefs de police et les maires des principales villes d'Angleterre et du pays de Galles, ayant été consultés sur les effets qu'elle avait produits au bout de six mois d'application, quatre-vingt-deux d'entre eux, sur quatre-vingt-sept, répondirent que ces effets avaient été très-favorables.

Cependant, tous ceux dont le *Wilson Patten Act* compromettait les intérêts mirent une telle énergie dans leurs réclamations, qu'ils obtinrent l'année suivante une nouvelle modification qui augmenta de trois le nombre d'heures pendant lesquelles la vente était permise, et le porta à huit.

C'est le régime qui est encore en vigueur; mais il n'a cessé d'être vigoureusement combattu par tous les partisans de la tempérance, et leurs efforts ont dû convaincre le gouvernement de la nécessité de réduire autant que pos-

sible les séductions du cabaret les jours de repos, car dans le nouveau projet, préparé par le ministre de l'Intérieur, dont nous parlerons plus loin, la vente des dimanches et fêtes est réduite à un total de quatre heures, de une heure à trois heures et de sept heures à neuf heures.

En Écosse, la législation sur la question qui nous occupe a été beaucoup moins variable et plus sévère qu'en Angleterre ; elle a été féconde en résultats positifs et excellents.

Jusqu'en 1853, les débitants de ce pays avaient dû fermer le dimanche, pendant les offices ; le reste du temps ils étaient libres et partout l'ivrognerie était florissante.

En 1853, une loi, devenue célèbre sous le nom de *Forbes Mackensie Act*, du nom de son promoteur, limita, pour les jours ordinaires, la durée d'ouverture des débits de toute sorte, de huit heures du matin à onze heures du soir, et en ordonna la clôture absolue pendant toute la journée du dimanche. Cette loi est encore en vigueur aujourd'hui, et les résultats constatés pendant cette durée de dix-huit ans s'appuient sur une période d'expérience assez longue pour avoir une valeur réelle ; ils méritent donc d'être rapportés avec quelques détails, notamment en ce qui concerne les deux principales villes de l'Écosse, Édimbourg et Glasgow.

« A cet acte, dit M. Stewart en parlant d'Edimbourg, on doit le caractère paisible des dimanches, un progrès sensible dans la décence du public, une tenue générale meilleure et plus de sobriété parmi les ouvriers; plus de sollicitude pour les objets capables d'élever l'esprit des masses; la diminution du nombre des ivrognes et des criminels ; une réduction de près de moitié dans le nombre des détenus. »

« Il y a quelques années, disait en 1858 M. Duncan Mac-Laren, député d'Edimbourg, la prison de la ville était encombrée et l'on avait été obligé de voter 300 000 fr. pour l'agrandir ; maintenant, elle est à moitié vide et les agrandissements projetés sont ajournés d'une manière indéfinie. »

Le nombre des ivrognes arrêtés avait été de 6367 en 1852, et de 5727 en 1853. Depuis la loi Forbes Mackensie,

ce nombre a toujours été en diminuant, et en 1867 il n'a été que de 1915. Quant aux ivrognes du dimanche, il y en a eu 729 en 1852, et 164 seulement en 1864.

A Glasgow, où les ouvriers sont si nombreux et où le développement industriel est si rapidement progressif, on a constaté les résultats suivants, en ce qui concerne le nombre des cas d'ivresse, traduits devant les magistrats de police :

Années.	Nombre des arrestations sous l'ancienne loi.	Années.	Nombre des arrestations sous la nouvelle loi.
1851..	24 019	1854..	19 434
1852..	23 788	1855..	16 266
1853..	23 841	1856..	17 446
Total.	71 648	Total.	53 146

Ce qui augmente la signification relative de cette diminution de 18 502 cas d'ivresse jugés pendant ces deux périodes de trois ans, c'est que pendant leur durée la population de la ville s'est accrue de 62 374 habitants, et s'est élevée de 329 026 en 1851 à 391 400 en 1857.

La diminution fut encore plus grande pour le nombre des ivrognes arrêtés dans la seule journée du dimanche, car dans les premières années qui suivirent 1854, il ne s'éleva qu'au tiers de ce qu'il avait été dans les années immédiatement antérieures.

Nombre des arrestations pour ivrognerie le dimanche.

Années.	Sous l'ancienne loi.	Années.	Sous la nouvelle loi.
1851..	1525	1854..	464
1852..	1339	1855..	481
1853..	1218	1856..	521
	4082		1466

Dans la même période, le nombre des crimes et délits commis à Glasgow sous l'influence de l'ivresse diminua dans la proportion énorme de 80 pour 100, et sous ce rap-

port l'amélioration s'étendit, non-seulement au dimanche, mais aussi aux autres jours de la semaine. Le service de la police municipale est devenu beaucoup moins fatigant et moins coûteux.

Enfin, la statistique du commerce des spiritueux indigènes confirme aussi, de son côté, les bons effets de la loi, car elle montre que depuis sa promulgation, la consommation de ces liqueurs a notablement diminué. Pendant les quatre années antérieures à cette promulgation (1850-1853), la consommation moyenne avait été de 10 litres par habitant et par année. Dans les quatre années qui suivirent (1854-1858), cette moyenne descendit à 8 litres et demi. En 1864, elle a été de 7 litres.

L'Écosse a donc obtenu un avantage manifeste en interdisant la vente des spiritueux le dimanche; l'expérience s'en fait, d'une manière soutenue, depuis dix-huit ans, et elle est trop favorable pour que l'on songe à changer ce nouvel état de choses.

Plans de réforme dans la réglementation de la vente des spiritueux. — Projets de loi prohibitifs. — La législation qui régit, en Angleterre, la vente des boissons alcooliques, a été des plus variables. En 1828, une nouvelle loi fut votée pour reunir et coordonner tous les actes et règlements encore en vigueur, et ils étaient bien au nombre d'une trentaine. En vertu de cette loi, les magistrats locaux ou juges de paix, réunis en sessions spéciales, ont seuls le droit d'accorder les licences nécessaires pour vendre des liqueurs spiritueuses. Les magistrats sont absolument libres dans leurs décisions et celles-ci ne sont pas motivées. Des pénatés progressives, de 125 francs d'amende à 1250 francs, peuvent être infligées aux débitants en contravention.

Cette loi subsiste encore, et elle est restée jusqu'à aujourd'hui au moins nominalement obligatoire. Mais depuis sa promulgation, beaucoup d'actes particuliers, votés chaque

année, y ont apporté tant de modifications de détail que l'on est retombé dans la confusion et le chaos; l'une des principales infractions autorisées l'a été par un bill de 1830 qui permet à l'administration des contributions indirectes de délivrer d'elle-même, sans intervention des magistrats, des licences pour la vente de la bière seulement, à l'exclusion des spiritueux. Bien d'autres dispositions spéciales ou locales, adoptées depuis, ont encore augmenté les difficultés de la pratique.

« Des actes votés les uns sur les autres ont établi une telle variété de licences, que bien peu de personnes connaissent toutes les conditions d'après lesquelles peut être concédé le droit de vendre des liqueurs enivrantes, toutes les lois actuellement en vigueur sur ce commerce. Il y a pourtant une chose sur laquelle tout le monde est unanime à s'accorder, c'est que le résultat de toutes ces lois est des plus défectueux. Toutes les classes de la société se plaignent hautement, et chacun propose des amendements à l'état de choses actuel. De tous côtés les magistrats et les juges des hautes cours; le haut clergé de la province de Cantorbury et la conférence des Méthodistes primitifs; les membres de l'Alliance du Royaume-Uni et les Sociétés protectrices des marchands de comestibles, l'Association pour le progrès des sciences sociales et les nombreuses sociétés qui ont pour but avoué de faire modifier le système actuel des licences, sont d'accord pour déclarer qu'actuellement la masse incohérente d'actes contradictoires produit dans l'application des lois une confusion et une incertitude qui aggravent les maux causés par l'intempérance, au lieu de les restreindre (1). »

Le gouvernement britannique lui-même a conscience de ces inconvénients, car dans les discours d'ouverture du Parlement de 1870 et 1871, la Reine, qui ne parle jamais que des intérêts les plus élevés de l'État, annonça aux Chambres qu'elle aurait à leur recommander l'adoption de nouvelles mesures pour réglementer la vente des liqueurs alcooliques. C'était reconnaître, de la manière la plus formelle, la nécessité d'une réforme. Celle-ci n'est pas encore accomplie,

(1) *The licensing laws and propo sals for their Amendment.* — Article de la revue « *Meliora* », nº d'avril 1869.

mais l'opinion publique se préoccupe de plus en plus de cette question; les projets se multiplient et le gouvernement s'est enfin décidé à présenter l'année dernière une loi qui, retirée à la fin de la session, faute de temps pour la discuter, va certainement reparaître cette année, avec des modifications plus ou moins grandes.

Au moment où les mêmes questions s'agitent en France, un semblable mouvement d'opinion, dans un pays voisin, est trop intéressant à étudier pour que nous n'y fassions pas une grande attention. Nous allons donc énumérer quelques-uns des plans de réforme dus à l'initiative des citoyens et des associations, en nous guidant principalement d'après l'article du « Meliora » déjà cité ; nous indiquerons ensuite les principales dispositions du nouveau projet du gouvernement.

1° L'*Association pour l'amendement du système de licence appliqué aux débits de bière*, demande simplement l'abrogation du bill de 1830 qui a autorisé les contributions indirectes à délivrer des licences, sans certificat des magistrats. Ce serait le retour pur et simple à la loi de 1828 ; mais cette mesure paraît insuffisante à ceux, et le nombre en est grand, pour lesquels les magistrats sont suspects de faiblesse à l'égard des débitants ; on les accuse de ne pas leur appliquer les pénalités prescrites par la loi et l'on demande l'intervention des citoyens eux-mêmes, sous une forme ou une autre, dans la délivrance des licences.

2° L'*Association nationale pour l'amendement des lois relatives au commerce des liqueurs*, fondée il y a quelques années sous la présidence de l'archevêque d'York, est arrivée, après quelques hésitations, à un projet qui paraît bien conçu et très-complet. Elle demande que le contrôle sur la délivrance et la réglementation des licences soient donnés dans chaque localité, aux contribuables eux-mêmes; que ce contrôle soit exercé par des conseils pour les licences, nommés

par les contribuables ; que le nombre des débits soit diminué dans une proportion considérable ; que la vente soit absolument interdite le dimanche, lorsque le voudront les contribuables. Le caractère essentiel de ce projet consiste à confier le contrôle sur les débits aux citoyens eux-mêmes ; il répond donc à la tendance que nous venons d'indiquer.

3° La *Ligue pour l'amendement des licences*, fondée à Birmingham en 1868, a rédigé un programme complet que nous reproduisons :

I. — Amendement des actes pour la vente des liqueurs : 1° Abolition complète des licences délivrées par l'administration des contributions indirectes ; 2° les magistrats seuls auront le droit de délivrer des licences ; 3° les décisions des magistrats locaux seront sans appel.

II. — Obstacles mis à la trop grande multiplicité des nouvelles licences : 1° Augmentation du loyer que devront payer les débitants ; 2° les propriétaires ou tenanciers auront le droit de mettre un veto local à l'établissement d'un débit dans leur voisinage ; 3° les conseils municipaux auront également un droit général de veto pour leur commune.

III. — Diminution des provocations actuelles à l'intempérance : 1° Observation du dimanche : les conseils municipaux, les bureaux de commissaires, etc., auront le pouvoir de faire fermer les débits pendant toute la journée du dimanche ; 2° heures de clôture et d'ouverture : les mêmes conseils pourront exiger, pendant la semaine, que les débits soient fermés à dix ou à onze heures du soir, et qu'ils ne soient pas ouverts le matin avant sept heures.

IV. — Nouveaux obstacles mis à l'ivrognerie : 1° On interdira les palais à gin (gin-palaces) ; 2° on interdira les salons de musique et de danse, non pourvus d'une licence délivrée par les magistrats ; 3° on déclarera en contravention le débitant qui permettra aux ouvriers de rester à boire aux heures de travail ; 4° un mari aura le droit d'interdire à un débitant de vendre des spiritueux à sa femme ; 5° les magistrats auront le droit de défendre à un débitant de vendre des spiritueux à un homme connu pour ses habitudes d'ivrognerie.

V. — Moyens de protection pour les personnes jeunes : 1° Il sera interdit à tout débitant de vendre des spiritueux à une personne âgée de moins de dix-huit ans ; 2° aucune femme âgée de moins de vingt et un ans ne pourra être employée comme servante dans un débit ; 3° aucune personne âgée de moins de vingt et un ans n'aura le droit d'entrer dans un salon de musique ou de danse où il y aura un débit.

Ce projet soulève des objections de plus d'un genre; et d'abord, il serait repoussé par ceux qui pensent que les magistrats ne devraient pas être chargés de délivrer les licences. En outre, les dispositions restrictives des §§ 4 et 5 seraient pour la plupart d'une exécution trop difficile pour échapper à l'alternative d'être ou inefficaces ou vexatoires ; par contre, le droit donné aux propriétaires de s'opposer à l'établissement d'un débit dans leur voisinage, répond à un courant d'idées qui paraît prendre beaucoup de force; quant à celui de veto absolu, attribué aux conseils municipaux, il paraît inspiré par le célèbre J. Bright, mais il pourrait donner lieu à bien des troubles et des essais de corruption lors des élections municipales.

4° L'*Association nationale pour l'avancement des sciences sociales*, qui jouit en Angleterre d'une autorité si grande et si légitime, n'a pas cessé, depuis sa fondation, de s'occuper, dans chacune de ses réunions annuelles, des moyens de restreindre le fléau de l'intempérance. Dans sa session de 1868, tenue à Birmingham, elle a reconnu la nécessité d'une réforme législative, et a indiqué les améliorations que cette réforme devrait réaliser. Voici les principales :

Toutes les licences devraient être délivrées par les magistrats. Le prix de loyer obligatoire pour toute maison où l'on voudrait établir un débit devrait être porté au double du chiffre actuellement exigé.

Tous les débits devraient être fermés le dimanche, sauf à être exceptionnellement autorisés à ouvrir, dans la journée, de une heure à trois et dans la soirée de huit heures à dix.

Toute demande de licence, pour l'établissement d'un débit nouveau, devrait être repoussée par les magistrats, si les deux tiers des propriétaires ou des habitants, dans un rayon de 500 mètres, s'opposaient, dix jours d'avance, à ce que la licence fût accordée.

Trois condamnations prononcées en l'espace de deux ans pour infraction à la loi sur les licences, ou pour toute autre espèce de délit, entraîneraient la suppression de la licence.

5° L'*Assemblée du haut clergé de la province de Canterbury*, dont la juridiction religieuse s'étend sur la plus grande

partie de l'Angleterre, s'est aussi occupée des progrès de l'intempérance, bien que de pareilles questions ne soient pas au nombre de celles qu'elle étudie d'ordinaire. Un comité composé des membres les plus éclairés du clergé anglican, sous la présidence de l'archevêque de Coventry, a consacré plusieurs mois à cette étude, et le rapport publié par lui a eu, moins par la nouveauté des mesures recommandées que par l'autorité imposante du corps dont elles émanent, un grand retentissement dans tout le pays. Le plan de réforme qu'il a proposé se trouve résumé dans les propositions suivantes :

1° Rappel de la loi de 1830 sur la vente de la bière et suppression, dans tout le pays, des débits ou l'on ne vend que de la bière.

2° Fermeture des débits le dimanche, excepté pour l'usage des voyageurs de bonne foi.

3° Fermeture des débits, pendant la semaine, à une heure moins avancée qu'actuellement, ce qui serait en rapport avec l'usage de plus en plus répandu de fermer les autres établissements de commerce de meilleure heure. Cette mesure serait surtout nécessaire le samedi soir, car il est bien connu que c'est ce jour-là qu'il se commet le plus d'excès de boissons.

4° Réduction considérable du nombre des débits dans tout le pays, car il est bien établi que leur nombre actuel dépasse de beaucoup les besoins, et que plus les facilités de boire sont restreintes, plus aussi l'intempérance, avec les maux multiples qui en découlent, se trouve réduite.

5° Concentration de tout le système des licences entre les mains d'une seule autorité, qui adopterait un mode d'action uniforme en vue de diminuer les tentations qui poussent actuellement à boire avec excès.

6° Application rigoureuse des pénalités contre l'ivrognerie, tant à l'égard des ivrognes eux-mêmes que des débitants qui laissent l'ivresse se produire dans leurs établissements.

7° Interdiction de tenir un établissement pour la musique, la danse ou le jeu de billard, en même temps qu'un débit de liqueurs spiritueuses.

8° Interdiction d'établir des comités électoraux dans des débits et clôture de ces établissements tous les jours d'élections.

9° Organisation d'une police spéciale pour l'inspection des débits;

inspection fréquente des débits et recherche des falsifications, avec application rigoureuse des pénalités encourues.

10° Suppression de tout impôt sur le thé, le café, le chocolat et le sucre.

11° L'objet anciennement reconnu des licences étant de satisfaire ce que l'on suppose être un besoin public, sans compromettre le bien-être public, le droit de limiter la délivrance ou le renouvellement des licences devraient être remis aux mains de ceux qui y ont l'intérêt le plus direct, c'est-à-dire aux habitants eux-mêmes, qui ont le droit d'être protégés contre les funestes conséquences du système actuel.

6° L'*Alliance du Royaume-Uni*, dont le siége est à Manchester, a été fondée en 1853, dans le but d'arriver, par des mesures législatives, à la suppression facultative de la vente des spiritueux. Cette Société a acquis dans ces dernières années une puissance considérable, qui la rend de beaucoup la plus importante des sociétés analogues; elle est secondée par l'Association écossaise de tempérance, par la Ligue irlandaise de tempérance et par l'Association irlandaise de tempérance. Toutes ces Sociétés concentrent leurs principaux efforts sur un seul point : faire adopter par le Parlement une loi en vertu de laquelle, dans tout bourg ou commune, les contribuables seraient appelés à voter sur la question de savoir si le débit des liqueurs spiritueuses doit ou non y être autorisé. Dans le cas où les deux tiers des votants se prononceraient pour la négative, toute vente au détail de spiritueux resterait interdite pour une durée de trois ans; dans le cas contraire, un nouveau vote sur la même question pourrait être provoqué au bout d'un an.

Ce projet de loi est désigné sous le nom de bill permettant d'interdire la vente des liqueurs (Permissive Prohibitory Liquor Bill); il est chaque année présenté et soutenu devant les Chambres par un groupe de députés ayant à leur tête sir Wilfrid Lawson; jusqu'ici le projet a été repoussé, mais chaque année le nombre de ses partisans est plus con-

sidérable et il gagne constamment du terrain; en voici la preuve :

En 1864, il a obtenu	40 voix	contre	297
En 1869	—	94	—	200
En 1870	—	115	—	146
En 1871	—	136	—	196

L'assemblée générale de l'Association qui s'est réunie le 17 octobre 1871 à Manchester a été de beaucoup la plus nombreuse et la plus animée qui eût encore été tenue. En raison de leur succès progressif et de l'imminence d'une solution, les chefs du parti ont fait un appel énergique à tous leurs partisans, afin d'être soutenus dans la campagne décisive qu'ils ont à livrer contre le trafic des spiritueux; ils ont demandé, comme dernier effort, la souscription d'une somme leur permettant de continuer la lutte pendant cinq ans encore, persuadés, assurent-ils, que ce délai suffira pour leur assurer la victoire. Ils ont fixé le chiffre de cette souscription à la somme, énorme à nos yeux, de 2 500 000 francs, et le soir même du jour où cette demande a été faite, la moitié de la souscription était assurée, le président y contribuant personnellement pour 125 000 francs. Tout fait supposer que c'est sur la question du Permissive Bill que portera, d'ici à un certain temps, la lutte la plus ardente entre les partisans de la prohibition et leurs adversaires (1). Tandis qu'en Angleterre, l'issue de cette lutte reste encore douteuse, elle est déjà tranchée en faveur de la prohibition dans quelques-unes des colonies les plus éloignées de la métropole. L'assemblée législative de la Nouvelle-Galles du Sud (Australie) a voté le 7 octobre 1870, relativement à la vente au détail des liqueurs spiritueuses, une loi d'après laquelle, dans tout district, cette vente peut

(1) Ce mouvement commence à percer dans les journaux français. Voyez le *Journal des débats*, 7 février 1872, et *la Correspondance anglo-française*.

être interdite par le vote des deux tiers des habitants, hommes et femmes. Des dispositions analogues ont été adoptées dans deux autres provinees de la même île, celles d'Aukland et de Southland, et dans la Nouvelle-Zélande.

Nouveau projet de loi du gouvernement anglais, pour la réglementation de la vente des liqueurs spiritueuses. — Après plusieurs remises successives, le projet de loi, annoncé deux fois par la Reine, a été enfin présenté au Parlement le 4 avril 1871, par le ministre de l'Intérieur, M. Bruce. Mais, par suite du grand nombre des questions importantes à discuter, et aussi en raison des objections qui se sont élevées de différents côtés et dont le gouvernement a cru devoir tenir compte en introduisant certaines modifications dans son projet primitif, celui-ci a été retiré avant la fin de la session, avec promesse d'être reproduit, revu et amélioré en 1872. Il nous est impossible de donner ici le texte de ce projet de loi, ni même de ses principaux articles. Les bills anglais contiennent en général une multiplicité de détails qui les rendent beaucoup plus longs que nos lois françaises; celui-ci a 177 articles, la plupart très-développés, et avee ses tables et ses appendices, il forme un volume de 90 pages in-4.

Nous devons néanmoins donner une idée sommaire de ses principales dispositions.

Ainsi que l'a expliqué le ministre (1), le système actuel présente un certain nombre d'inconvénients sur lesquels tout le monde est d'accord ; on peut les grouper sous einq chefs principaux :

1° Le nombre des débits autorisés est beaucoup trop eonsidérable, car il est, en moyenne, de 1 pour 182 habitants, et dans certains centres manufacturiers, la proportion s'élève jusqu'à 1 pour 90 ou même 70 habitants ;

(1) Séance de la Chambre des communes du 4 avril 1871.

2° Le mode actuel de délivrance des licences par les magistrats ne donne pas de bons résultats, notamment parce que l'étendue du territoire sur lequel s'exerce leur juridiction est trop considérable pour qu'ils puissent bien se rendre compte des besoins des populations et apprécier la moralité des candidats ;

3° La surveillance des débits est insuffisante ;

4° Les moyens de constater et de punir les falsifications sont insuffisants ;

5° La durée pendant laquelle les débits restent ouverts chaque jour est trop considérable.

Un autre inconvénient, non moins généralement reconnu, c'est la confusion qui résulte, dans la jurisprudence, de l'existence d'un grand nombre d'actes souvent contradictoires, qui ont été successivement votés; aussi a-t-on calculé que la nouvelle loi aurait pour résultat de supprimer 40 50 lois antérieures, bien qu'elle ne s'applique qu'à la vente au détail.

Les principales mesures qu'elle propose sont les suivantes :

Aucune licence ne sera accordée, sans la délivrance préalable d'un certificat signé par les magistrats de police ; par conséquent, l'administration des contributions indirectes ne pourra plus en délivrer aucune directement.

La dimension du territoire ou des districts auxquels s'étendra la juridiction des magistrats sera considérablement réduite, en sorte qu'ils pourront toujours connaître les besoins des populations et la moralité des candidats.

A l'avenir, le nombre des débits sera réglé d'après les proportions suivantes :

Dans les villes : au-dessous	de 1500	habitants,	1 débit.
— —	3000	—	2 —
— —	4000	—	3 —

et ainsi de suite, à raison d'un débit par 1000 habitants.

Dans la campagne :	au-dessous de	900	habitants,	1	débit.
—	—	1200	—	2	—
—	—	1800	—	3	—

et ainsi de suite, à raison d'un débit par 600 habitants.

Cependant, cette proportion pourra être exceptionnellement dépassée, mais aux conditions suivantes :

Dans les cas où les magistrats croiront nécessaire, pour les besoins de la population, d'autoriser un plus grand nombre de débits, leurs propositions à cet égard devront être publiées et soumises au vote des contribuables ; une majorité des trois cinquièmes des votants pourra toujours rejeter ces propositions d'augmentation.

Cette disposition fait donc intervenir les citoyens eux-mêmes ; mais au lieu de leur donner le droit d'interdire entièrement la vente des liqueurs spiritueuses dans leur localité, comme le demandent les partisans du Permissive Bill, elle leur donne seulement celui d'empêcher que le nombre des endroits de vente dépasse les proportions fixées comme minimum.

Le nombre des licences à accorder une fois déterminé, celles-ci seront mises en adjudication et accordées au plus offrant, sauf, naturellement, les garanties de moralité et de solvabilité dont les adjudicataires devront fournir la preuve. C'est adopter un principe qui, nous le verrons bientôt, fonctionne déjà, depuis plusieurs années, d'une manière satisfaisante dans d'autres pays. L'adjudication sera valable pour dix ans.

Pendant la semaine, afin de mettre un frein à la dépense tout à fait inutile que font beaucoup d'ouvriers avant d'aller au travail, les débits ne pourront être ouverts avant sept heures du matin. Ils devront être fermés : à Londres, à minuit; dans les villes de plus de 10 000 âmes, à onze heures du soir ; dans les autres localités, à dix heures. Dans ces dernières, les magistrats pourront, avec l'assentiment des contribuables, fixer la fermeture à neuf heures du soir.

Le dimanche, la vente ne pourra avoir lieu que pendant quatre heures, dans l'après-midi, de une heure à trois heures; le soir, de sept heures à neuf heures.

En vue de rendre plus efficace la surveillance des débits dont les polices locales ne s'acquittent pas, paraît-il, d'une manière satisfaisante, il sera formé un corps spécial d'inspecteurs des débits, qui devront exercer une surveillance rigoureuse; entre autres droits, ils auront celui de pénétrer en tout temps dans les débits et de se faire délivrer des échantillons de toutes les liqueurs, afin de les faire analyser.

Les falsifications reconnues seront très-sévèrement punies ainsi que les autres contraventions.

Lorsque le total des amendes encourues se sera élevé à 1525 francs en trois ans, ou à 2500 en cinq ans, la licence sera par cela même annulée de plein droit.

Enfin, la loi aggrave la pénalité portée contre l'ivresse, constatée dans les rues ou dans les débits, et la porte à une amende de 25 francs.

Sans préjuger les modifications que le gouvernement apportera à son projet primitif, ni l'accueil qui lui sera fait par le Parlement, on peut regarder comme certain qu'une réforme sérieuse ne saurait tarder à être introduite en Angleterre dans la réglementation de la vente des boissons enivrantes.

IV. — Suède et Norwége. — Ces deux royaumes sont souvent cités, depuis Montesquieu (1), comme des pays où la nature du climat rend pour ainsi dire nécessaire une consommation considérable de boissons stimulantes et où par suite de la facilité avec laquelle l'usage de ces boissons en engendre l'abus, l'ivrognerie est extrêmement fréquente.

(1) Dans les pays froids, le climat semble forcer à une certaine ivrognerie de nation, bien différente de celle de la personne (*Esprit des lois*, . II, liv. XIV, ch. x).

L'expérience confirme cette opinion, et l'on sait que c'est en Suède qu'a été composé celui de tous les livres de médecine écrits sur la question de l'alcoolisme qui a le plus d'importance jusqu'à ce jour (1). Mais ce que l'on sait moins et ce qu'il importe de faire connaître, c'est que depuis longtemps déjà les pouvoirs publics y ont entrepris une lutte sérieuse contre les maux croissants causés par l'ivrognerie, et que le succès a couronné leurs efforts. C'est là un exemple encourageant et instructif pouvant fournir à notre pays, placé aujourd'hui dans une position analogue, plus d'un modèle à imiter.

Nous savons déjà, par les discours prononcés par M. Haentjens à l'Assemblée nationale (2), que la Suède a frappé l'alcool d'impôts énormes et progressifs de manière à en faire diminuer la consommation ; mais ce moyen n'a pas été le seul auquel elle ait eu recours. Des documents tout récents et d'une authenticité parfaite nous permettent de donner sur l'ensemble du système adopté dans ce pays, des renseignements très-instructifs (3).

La Suède et la Norwége forment, on le sait, deux royaumes distincts, qui ont chacun leurs lois et leurs règlements d'administration. Mais en ce qui concerne l'ivrognerie, les lois et règlements sont fort analogues dans les deux pays, sauf sous le rapport des dates. Il paraît en effet que les ravages de l'ivrognerie se sont fait sentir en Norwége plus tôt encore qu'en Suède, en sorte que là aussi,

(1) Magnus Huss, *Chronische Alcoholskrankheit*. Stockholm, 1852.

(2) Séance du 31 juillet 1871. Voyez plus haut, p. 28.

(3) Nous devons ces renseignements à MM. Magnus Huss, directeur général des asiles d'aliénés en Suisse; Salomon, directeur-médecin de l'asile de Malmö ; Sandber, directeur-médecin de l'asile de Gaustad, près Christiania. Nous nous empressons de remercier publiquement ces honorables confrères de leur bienveillante correspondance et de leurs instructives communications.

on a eu plus tôt recours à la répression et à la législation préventive; c'est ainsi que la loi principale pour réglementer la vente des boissons date, en Norwége, de 1845, et en Suède de 1850 seulement. Mais nous ne tiendrons pas compte de ces détails secondaires, et nous réunirons ce qui se rapporte aux deux pays.

Pendant longtemps on n'y but que de l'hydromel et de la bière; l'eau-de-vie ne servait que de médicament. Mais peu à peu les moyens de distillation de l'alcool se simplifièrent, on parvint à en fabriquer avec de l'orge; l'usage s'en généralisa promptement et, comme partout, l'abus ne tarda pas à se produire. Vers la fin du XVIIIe siècle, le gouvernement, dans un but fiscal, crut devoir interdire toute distillation à domicile, et fit de la distillation de l'eau-de-vie un monopole à son profit; aussi en favorisa-t-il le plus possible la consommation, afin de grossir ses recettes. Cette mesure donna de mauvais résultats, et la distillation redevint libre. Les habitudes d'ivrognerie étaient déjà très-répandues dans le pays lorsque l'introduction des pommes de terre, si propres à la fabrication de l'alcool, vint encore en favoriser l'extension; les excès alcooliques ne se commettaient pas seulement au cabaret, chacun fabriquait et buvait son alcool dans son propre domicile. Les effets funestes de ces pratiques se faisaient surtout sentir dans les jours de réunion, à propos des noces, baptêmes, enterrements, etc.; grâce à la violence du caractère national et à la grossièreté des mœurs, dans les campagnes, ces réunions se terminaient souvent par des mêlées sanglantes et parfois même par des meurtres; tous ceux qui se rendaient un compte exact des choses reconnaissaient avec regret que la nation était dans une voie rapide de dégénérescence physique et morale.

En 1830, un jeune prêtre, nommé Wiesselgren, donna le signal d'un vigoureux mouvement d'opposition contre les

progrès de l'ivrognerie ; il parcourut tout le pays prêchant partout la sobriété et cherchant à organiser des Sociétés de tempérance. Les commencements furent difficiles, mais il fut persévérant, et un certain succès finit par couronner ses efforts. Le roi Oscar qui succéda à son père Bernadotte, en 1844, favorisa le mouvement de réforme et voulut même le seconder par des mesures législatives. Ce fut alors que le gouvernement entreprit l'exhaussement progressif de l'impôt sur l'alcool ; mais il y avait de grands obstacles à surmonter. Les paysans qui concourent pour une part importante à la confection des lois, s'opposaient à des mesures contraires à leurs habitudes et à leurs intérêts ; ils durent cependant finir par céder, et le droit de distillation en détail et à domicile fut aboli.

Le système auquel on eut alors recours et qui fonctionne d'une manière satisfaisante, depuis 25 ou 30 ans, se propose :

De restreindre la distillation à un petit nombre de grands établissements d'un contrôle facile ;

De limiter, de même, la vente de l'alcool au détail, entre les mains d'un petit nombre de marchands donnant les garanties de solvabilité et de moralité ;

De rendre le prix de l'alcool très-élevé en en frappant la fabrication et la vente d'impôts considérables ;

D'exercer un controle sévère, par la police, sur les débitants et sur les consommateurs afin de prévenir les habitudes d'intempérance ;

Enfin, dans certains cas, de punir l'ivresse.

Voici maintenant les principales mesures adoptées pour obtenir ces résultats :

La vente de l'alcool en gros, c'est-à-dire par quantité de 40 litres ou plus, est permise à tous les négociants ; mais la vente au détail n'est autorisée qu'en vertu de licences qui ne s'accordent qu'en nombre limité et à des personnes

d'une honorabilité reconnue. Dans chaque commune ou district, le conseil municipal est appelé à déterminer le nombre de débits qu'il est à propos d'ouvrir pour les besoins de la population. Ces propositions sont transmises au préfet qui a le droit de les modifier s'il le juge nécessaire, mais qui presque toujours les ratifie. Le nombre des débits étant ainsi fixé, ils sont mis aux enchères, et les licences sont adjugées au plus offrant; mais on n'admet à soumissionner que des personnes connues, donnant des garanties sérieuses de moralité et de capacité commerciale (c'est évidemment de cette pratique que s'est inspiré le gouvernement anglais dans le projet de M. Bruce). Une partie du prix d'adjudication appartient à la commune et l'autre à l'Etat.

Dans tous les débits on doit avoir des aliments à fournir aux consommateurs; ces établissements doivent être fermés à 10 heures du soir, sauf quelques cas exceptionnels, les autorités ayant toujours le droit de prolonger et de réduire les heures de vente selon les circonstances. Les dimanches et jours de fête, les débits et cabarets doivent être partout fermés pendant le service divin. L'autorité peut restreindre ou même prohiber entièrement la vente au détail, pendant le reste de la journée, mais dans les villes elle la tolère ordinairement; dans les campagnes, au contraire, les débits sont entièrement fermés, sauf dans les hôtelleries jointes aux stations de poste. Il y a en outre des prohibitions locales pour des cas spéciaux tels que foires, enchères publiques, inspections de milices et autres circonstances de nature à provoquer des rassemblements.

Les règlements relatifs à l'ivresse ne sont pas moins sévères; voici la traduction textuelle d'une ordonnance royale du 16 novembre 1841, qui est encore en vigueur (1) :

(1) Nous devons cette communication à notre ami M. le docteur

Art. 1er. — Quiconque, après avoir bu de l'alcool avec excès, sera trouvé ivre dans les rues, les grands chemins, ou tout autre endroit public, sera passible d'une amende de 7 fr. à 30 fr. Cette amende sera répétée à chaque nouvelle poursuite. Après quatre condamnations, l'ivrogne perdra ses droits électoraux et cessera d'être éligible aux fonctions qui exigent la confiance publique.

Celui qui se montrera en état d'ivresse devant les juges et tribunaux, dans des réunions publiques, aux élections, aux ventes, aux marchés, ou voyageant en poste, sera passible d'une amende double; le magistrat ou le dépositaire de l'autorité publique présent devra le faire reconduire à son domicile, ou, si les circonstances l'exigent, le faire soigner, conformément à l'art. 7.

Quiconque se montrera ivre à l'église, subira l'emprisonnement (loi ordinaire des délits, chapitre III, art. 4; lettre royale du 17 août 1738, proclamation royale du 25 novembre 1823) et sera en outre passible ces peines ordonnées par la présente ordonnance.

Quiconque aura obligé ou poussé quelqu'un à boire avec excès, sera passible, pour chaque offense, d'une amende de 10 fr. Les enants mineurs qui se seront enivrés avec de l'alcool seront châtiés par leurs parents ou leur tuteur devant un fonctionnaire de la police; ceux qui les auront fait boire seront passibles d'une amende de 15 fr.

Art. 2. — Le pasteur ou prêtre qui serait ivre, en célébrant le service divin, serait immédiatement destitué. Tout autre fonctionnaire attaché au roi ou à l'Etat, trouvé ivre dans l'exercice de ses fonctions, sera passible d'une amende double de celle signalée à l'article 1er. Après trois condamnations de ce genre, il sera destitué soit pour quelques années, soit d'une manière définitive. Le pasteur qui, dans la vie privée, s'adonne à l'intempérance sera jugé d'après la loi ecclésiastique, chap. 19, art. 23. Quant à l'armée, on se conformera à la loi militaire.

Art. 3. — Quiconque aura commis un crime ou un délit, étant ivre, en quelque endroit que ce soit, ne sera pas excusé en raison de son état d'ivresse; non-seulement il sera passible des peines prescrites par la présente ordonnance, mais il subira en outre celles prescrites pour le crime ou délit commis (1). Toutefois, en cas de condamnation corporelle, il ne payera pas l'amende.

Furste, médecin de l'asile des aliénés de Vordinborg (Danemark). Nous l'en remercions vivement.

(1) Nous ne saurions approuver que personne puisse être condamné pour un crime ou un délit accompli sans conscience, comme cela a lieu dans l'ivresse complète. Voyez plus haut, p. 12.

Art. 4. — Celui dont la mort sera causée par l'intempérance sera enterré secrètement, sans pompe funèbre.

Art. 5. — Tout individu qui, dans un débit d'alcool, sera dans un tel état d'ivresse que si on le laisse sortir il y aurait danger évident pour lui-même ou pour les personnes qu'il rencontrerait, devra être retenu par le débitant, jusqu'à ce que l'ivresse soit dissipée. Le débitant qui négligerait ce devoir et causerait ainsi quelque accident sera passible d'une amende de 15 fr. Si pareille négligence se reproduit, le débitant pourra, après examen du cas et des circonstances par l'autorité, être privé de son débit.

Art. 6. — Il est interdit de vendre de l'alcool à crédit : aux étudiants mineurs, pendant leur séjour dans les académies, gymnases et écoles, sans autorisation de leurs parents, tuteurs ou maîtres ; aux domestiques, servants, apprentis ou soldats, sans la permission de leurs maîtres ou supérieurs. Celui qui enfreindra cette prescription sera condamné à une amende de 15 fr. et n'aura pas le droit de réclamer l'argent qui lui serait dû.

Art. 7. — Toute personne trouvée ivre dans les rues ou les chemins pourra être conduite en prison jusqu'à ce que l'ivresse soit dissipée, s'il n'y a pas moyen de la soigner autrement. Si la personne en état d'ivresse commet quelque scandale, compromet la tranquillité ou la sécurité publique, elle devra être immédiatement conduite en prison ; l'ivresse une fois dissipée, elle sera remise en liberté, à moins qu'elle n'ait commis, pendant l'ivresse, quelque crime ou délit entraînant l'arrestation.

Art. 8. — Toutes les amendes prescrites par la présente ordonnance devront être distribuées de la manière suivante : L'accusateur (1) aura les deux tiers de la somme et le reste sera destiné aux pauvres de la commune dans laquelle le délit d'ivresse aura été commis.

Art. 9. — L'ivrogne trop pauvre pour payer les amendes prescrites par la présente ordonnance, sera mis en prison, au pain et à l'eau, pendant le temps prescrit chap. 5, art. 4 de la loi du 10 juin 1841. Si, outre l'ivresse, il y a eu quelque autre faute commise, de nature à modifier la peine, on suivra les prescriptions de la déclaration royale du 23 mars 1807, art. 8.

Art. 10. — Les infractions à la présente ordonnance seront jugées par le tribunal ordinaire ; mais si celui qui est accusé d'ivresse est en même temps accusé de quelque crime ou délit, commis pendant cette ivresse, crime ou délit qui d'après quelque loi ou quelque pratique particulière doit être jugé par un tribunal spécial, ce même tribunal jugera les deux cas.

(1) Agent subalterne de police.

Art. 11. — L'autorité locale surveillera avec zèle l'exécution de la présente loi et dénoncera les infractions commises contre elle; en cas de négligence elle pourra elle-même être poursuivie. Les infractions qui n'auront pas été dénoncées six mois après avoir été commises ne pourront donner lieu à aucune poursuite.

Ni en Suède, ni en Norwége, il n'existe d'asiles spéciaux pour les ivrognes; mais un certain nombre de communes ont institué des maisons de travail, analogues aux *Workhouses* anglais, où l'on peut enfermer, pour un temps plus ou moins long, l'ivrogne qui vit d'ordinaire à l'état de vagabond, ou dont la famille n'a d'autres ressources que les secours fournis par les bureaux de bienfaisance.

Toute législation doit être jugée surtout par les résultats qu'elle donne, et sous ce rapport les faits témoignent de la manière la plus heureuse en faveur des mesures adoptées en Suède et en Norwége. Nos correspondants, d'une compétence parfaite en pareille matière, s'accordent à le constater.

« Ces lois sont en vigueur depuis une génération, dit le » docteur Sandber; comme philanthrope et membre d'une » société de tempérance, j'ai suivi attentivement les effets » qu'ont exercés ces lois et ces sociétés. Aussi est-ce avec un » grand plaisir que j'atteste que grâce à la coopération des » unes et des autres, l'état des choses s'est considérable- » ment amélioré. »

Le docteur Salomon est encore plus affirmatif : « L'expé- » rience de vingt années prouve que cette législation nou- » velle a produit des résultats très-favorables. La nation » tout entière paraissait menacée par les progrès de l'ivro- » gnerie; aujourd'hui le mal est conjuré et le peuple paraît » sauvé d'une pareille perspective; partout l'intempérance » a notablement diminué, et au lieu d'eau-de-vie on con- » somme une grande quantité de bière et de café; aussi la » condition du peuple s'est-elle beaucoup améliorée, au mo- » ral comme au physique. »

Puissent des exemples aussi encourageants ne pas être perdus pour notre pays (1) !

TROISIÈME PARTIE.

DE L'EMPLOI EXAGÉRÉ DE L'ALCOOL COMME MÉDICAMENT EN ANGLETERRE, ET RÉACTION CONTRE CET ABUS.

Partout les médecins se sont signalés au premier rang parmi ceux qui ont entrepris de lutter contre l'alcoolisme. Plus à même qu'aucune autre classe de citoyens d'apprécier les ravages physiques et moraux engendrés par les habitudes d'intempérance, ils ont aussi, plus que personne, travaillé à conjurer le mal par leurs avertissements et leur initiati ve

Ne paraît-il pas invraisemblable qu'à côté de cette action, que personne ne conteste, on puisse aussi attribuer au corps médical une influence toute contraire, et lui reprocher d'avoir contribué, par ses prescriptions, à faire naître le goût de l'ivrognerie et à en propager l'habitude ? C'est pourtant ce qui a lieu en Angleterre, depuis quelques années ; après être restée pendant assez longtemps discrète et limitée à

(1) Bien que, d'une manière générale, nos études n'aient pas porté sur ce qui se fait en Allemagne, cependant nous avons été trop frappé par le fait suivant pour ne pas le rapporter ici ; nous le trouvons dans le discours prononcé devant la Chambre des communes d'Angleterre, par M. Bruce, lors de la présentation de son projet de loi (séance de 4 avril 1871). Il paraît, a-t-il dit, que dans le royaume de Wurtemberg le gouvernement a racheté tous les débits ; puis il a ouvert un petit nombre de maisons de ce genre, bien administrées, et a mis à la tête de chacune d'elles un agent de son choix qui reçoit un traitement fixe et qui n'a aucune part de bénéfice dans la vente des liqueurs spiritueuses, en sorte qu'il n'a pas d'avantage à encourager la consommation. En outre, cet agent est autorisé à vendre, à son propre profit, du thé, du café et du chocolat ; ses efforts doivent donc tendre à restreindre l'usage de l'alcool et à développer celui des boissons inoffensives. Là où ce système a été adopté, on aurait reconnu déjà une influence favorable bien manifeste sur les mœurs des populations.

un cercle professionnel restreint, l'accusation en est arrivée, aujourd'hui, à s'affirmer hautement devant l'opinion publique et à provoquer une sorte de discussion générale de la question, dont tous les journaux inscrivent chaque jour les éléments.

Sans pouvoir entrer dans tous les détails d'une polémique qui remplirait déjà des volumes, nous en indiquerons les principales phases et citerons quelques-uns des documents les plus importants.

Tout le monde sait que la pratique de la médecine n'échappe pas aux entraînements de la mode et de l'engouement. Elle se règle sur les théories en vogue et en pousse souvent les conséquences à l'excès. Depuis un certain nombre d'années, l'une des idées théoriques qui paraît avoir dominé, parmi la majeure partie des médecins anglais, c'est que, dans presque toutes les maladies, la constitution souffre plus ou moins d'*asthénie;* d'où la nécessité de remonter l'économie par l'usage des stimulants; et parmi les stimulants, une préférence presque exclusive a été donnée à l'alcool sous la forme de vins généreux (Porto et Sherry), d'eau-de-vie, ou autres spiritueux. Deux médecins connus, morts depuis peu, les docteurs Tweedie et Todd, ont été les principaux promoteurs de cette pratique et ont recommandé l'emploi de l'alcool, même à doses élevées, dans la plupart des pyrexies et des maladies inflammatoires. D'autres se sont chargés de généraliser la méthode et de l'adapter presque instinctivement à toutes les maladies aiguës ou chroniques de l'âge mûr, de l'enfance et de la vieillesse (1).

(1) Comme toujours, cette théorie a ses fanatiques intolérants; dans une notice écrite par un médecin anglais, sur certains asiles d'aliénés qu'il avait visités en France, et où il avait trouvé tout mal, nous n'avons pas été médiocrement étonné de lire que par négligence nous laissions nos malades en proie à toutes les violences du délire maniaque, alors qu'il aurait été si simple de les calmer par de larges doses d'alcool fré-

Puis on l'a étendue aux indispositions et aux simples malaises; pour un trop grand nombre de praticiens le besoin de stimulant est devenu une indication universelle qu'ils retrouvent dans tous les cas de maladie grave, légère ou même absente, et à laquelle répond fatalement la prescription banale de quelques verres de vin ou de spiritueux, ce qui convient à un trop grand nombre de clients. Ceux-ci, suivant une pratique commune en tous pays, n'hésitent pas à recourir au remède sans retourner chez le médecin, et arrivent même parfois jusqu'à se mettre habituellement en état d'ivresse sous prétexte de suivre un traitement et d'obéir à une prescription médicale. L'habitude une fois prise devient de plus en plus impérieuse et conduit progressivement à l'alcoolisme confirmé.

Quelque étrange que puisse paraître ce tableau, dont heureusement il serait bien difficile de trouver le pendant dans notre pays, il n'a, croyons-nous, rien d'exagéré, et de nombreux renseignements privés nous ont été donnés, depuis longtemps, sur cette tendance fâcheuse de la pratique anglaise, tant par des médecins que par des personnes du monde.

Il ne faut pas croire, cependant, qu'il n'y ait pas d'exception; quelques praticiens ont toujours refusé de s'y associer, et il est dans le nombre des professeurs éminents qui n'ont pas hésité à protester contre un pareil abus. Les protestations ont d'abord été individuelles.

Dès 1864, le professeur Gairdner, d'Edimbourg, déclarait (1) que l'on pouvait diminuer de beaucoup la mortalité dans la fièvre typhoïde en réduisant la quantité de stimulant alcoolique ordinairement administré, surtout pour les ma-

quemment répétées. Nous avouons que nous n'avons pas été convaincu et que nous n'avons pas pu adopter l'emploi de l'eau-de-vie à outrance, comme méthode de traitement pour la manie aiguë.

(1) *The Lancet*, 12 mars 1864.

lades jeunes. Sur 595 cas de tout âge traités sans alcool, la mortalité avait été de 11 0/0, tandis que, dans les cas traités par l'alcool à larges doses, la mortalité ordinaire était de 18 0/0 ; mais la différence est bien plus marquée encore pour les cas de fièvre typhoïde chez les jeunes gens ; sur 189 cas de ce genre, la mortalité n'a été que de 1 0/0, tandis que d'après les données contenues dans le livre de Todd sur les maladies aiguës, les mêmes cas, traités par l'alcool, auraient fourni 35 décès.

Le professeur Bennet n'est pas moins explicite : « Dans » ma pratique, dit-il, qui remonte maintenant à trente ans, » j'ai presque invariablement repoussé l'usage du vin dans » le traitement de la fièvre. »

Le docteur Wilks, professeur à l'hôpital de Guy, dit en 1865 : « Actuellement, beaucoup de médecins recommandent comme une méthode universelle l'emploi de l'alcool dans tous les cas de fièvre typhoïde ; mais la plupart paraissent ignorer que cette maladie, laissée à elle-même, est très-rarement mortelle dans la jeunesse ; presque tous les cas qui ont eu, à ma connaissance, une terminaison fatale, étaient des cas dans lesquels on avait donné, au commencement de la maladie, des doses considérables de stimulants. »

Le même professeur, dans une leçon clinique très-remarquable, faite en 1867, a cru devoir insister auprès de ses élèves sur les dangers de la pratique ordinaire.

« ... Grâce à l'opinion généralement admise que les liqueurs alcooliques ont la propriété de donner des forces, la plupart des gens croient devoir en prendre d'autant plus qu'ils se croient plus faibles. En santé ordinaire ils se contenteront de bière ; s'ils se sentent malades, il leur faudra du vin ; s'ils sont très-malades, l'eau-de-vie deviendra nécessaire. Et, j'ai le regret de le dire, bien des membres du corps médical pactisent avec cette opinion ; si leur client est faible, il faut le soutenir, ce qui, trop souvent, implique l'idée de fortes doses d'alcool et de vin. Ce pacte entre le médecin et le malade

aboutit à la prescription d'un excès de stimulants. Vous vous demandez sans doute à quelle maladie je fais allusion en parlant ainsi; mais je n'ai qu'à répéter le mot de malade, car la maladie fait peu à la chose, puisque le même traitement est applicable à tous les cas indistinctement, comme le prouve le raisonnement suivant, qui est bien simple : toutes les personnes qui sont malades se sentent faibles; leurs forces sont diminuées; elles ont besoin d'être soutenues; l'alcool est un soutien et un tonique; l'alcool est donc le remède de toutes les maladies. Et ceci n'est pas une plaisanterie; j'ai entendu la théorie présentée exactement dans ces termes; et en fait, elle est mise en pratique presque constamment par des médecins qui ne manquent jamais de prescrire de l'eau-de-vie à leurs clients, toutes les fois qu'ils les trouvent faibles... Vous pouvez donc, si vous ne craignez pas de rabaisser votre profession à n'être qu'un métier, vous borner à tâter le pouls de vos clients, à leur dire qu'il est faible, que bien sûr ils ne se soutiennent pas assez, et à leur prescrire un bon nombre de verres de vin. S'ils sont atteints de quelque lésion organique désespérée, vous n'avez qu'à vous tourner vers la famille et à lui recommander de soutenir le malade en lui faisant prendre autant d'eau-de-vie qu'il pourra en avaler. Par cette méthode, vous êtes sûr de satisfaire votre monde; en effet, si vous omettiez d'y recourir, on pourrait vous accuser de l'avoir laissé glisser entre vos mains, tandis qu'en y recourant largement vous avez le mérite d'avoir fait pour le mieux. Ne craignez rien; tuez une douzaine de malades à force d'eau-de-vie; vous aurez toujours fait pour le mieux. Voilà, je vous le répète, un genre de pratique très-facile et très-productif. »

L'eau à perpétuité du docteur Sangrado était plus inoffensive.

Après les protestations individuelles de quelques médecins en renom, sont venues les protestations collectives; des conférences médicales, ou mixtes, mais où les médecins dominaient, ont eu lieu, à plusieurs reprises, pour soulever l'opinion publique et provoquer une réforme; deux réunions de ce genre ont eu lieu en 1869, l'une à Londres le 25 mai, l'autre à Birmingham le 2 septembre, et plusieurs autres se sont succédé dans différentes villes. Mais la plus importante de toutes est celle qui a été tenue le 31 octobre 1871, à Londres, dans la vaste salle d'Exeter-Hall. Un public très-nombreux s'était rendu à l'appel qui lui était

adressé; six médecins ont successivement pris la parole et ont tous parlé en faveur de la tempérance, en général, et d'une grande réserve dans l'emploi médical de l'alcool.

Enfin, en dehors même du concours presque unanime donné par la presse médicale au courant de réaction contre les exagérations de la médication alcoolique, un fait très-important et tout récent est venu montrer combien la réforme, à cet égard, est urgente, et combien elle préoccupe nos confrères anglais. C'est la déclaration suivante, émanant spontanément des membres les plus éminents du corps médical qui a reçu les signatures de plus de 300 médecins attachés à des hôpitaux ou à d'autres établissements publics.

« Attendu que l'on croit que la prescription de fortes doses de liqueurs alcooliques, faites inconsidérément par les médecins à leurs malades, a été, dans maintes circonstances, l'occasion d'habitudes d'intempérance, les soussignés, sans vouloir abandonner l'usage de l'alcool dans le traitement de certains cas de maladie, affirment que, dans leur opinion, un médecin ne doit jamais prescrire cet agent, sans savoir qu'il assume une grave responsabilité. Ils pensent que l'alcool, quelle que soit la forme sous laquelle il est administré, doit être toujours prescrit avec autant de soin que tout autre médicament puissant, et que l'on doit donner, pour son emploi, des indications assez précises pour ne jamais laisser croire qu'on en sanctionne l'abus, ni qu'on permet d'en continuer l'usage, l'occasion qui l'a fait prescrire étant une fois passée.

» Ils pensent aussi que bien des gens s'exagèrent immensément la valeur de l'alcool, dans le régime alimentaire; et comme les membres du corps médical sont mieux placés qu'aucune autre classe d'hommes pour constater les mauvais effets de l'alcool et pour en restreindre l'abus, ils estiment que chaque praticien est tenu à mettre tout ce

qu'il a d'influence à recommander la plus grande modération dans l'usage des boissons alcooliques.

» Etant, en outre, fermement convaincus que la grande consommation des spiritueux parmi les classes ouvrières de ce pays est l'un des plus grands maux de l'époque, qu'elle contribue plus qu'aucune autre cause à détruire la santé, le bonheur et le bien-être de ces classes, et à neutraliser, dans une large mesure, la grande prospérité industrielle que, grâce à la Providence, cette nation pourrait atteindre, les soussignés sont prêts à appuyer toute législation sage qui aurait pour but de restreindre, dans de justes limites, l'usage des boissons alcooliques, et d'introduire, graduellement, l'habitude de la tempérance (1). »

L'importance de cette déclaration ne saurait être méconnue; elle confirme, mieux que tout autre document, la réalité du mal que nous venons de signaler et permet d'espérer que les médecins anglais ne persisteront pas dans l'exagération d'une pratique reconnue dangereuse pour leurs clients.

DERNIER COUP D'ŒIL SUR L'ÉTAT ACTUEL DE LA QUESTION EN FRANCE.

25 mars 1872.

Plus de six mois se sont écoulés depuis que la première partie de ce travail a été écrite, et cet espace de temps a grandement contribué à faire mûrir et à rapprocher de leur solution plusieurs des questions que nous avons signalées alors comme étant à l'ordre du jour.

I. *Nouveaux impôts sur l'alcool et les liqueurs.* — Sur un point, la pratique a déjà prononcé, sans que, malheureusement, on ait lieu de se féliciter du résultat, au point de vue de l'hygiène et de la sobriété. Les nouveaux impôts sur

(1) Cette déclaration a été publiée en France dans la *Gazette hebdomadaire de médecine et de chirurgie*, 1872, t. IX, p. 1.

les alcools ont fourni un surplus de recette considérable, ce qui est fort utile au Trésor assurément, mais ce qui prouve en même temps qu'ils sont absolument impuissants à restreindre la consommation des liqueurs enivrantes; aussi paraît-on disposé à les augmenter encore. Déjà le gouvernement a proposé et l'Assemblée a voté le 28 février 1872, une loi destinée à réprimer la fraude et à empêcher es envois fictifs de spiritueux, à l'aide desquels une notable quantité d'alcool se soustrait au paiement de l'impôt. Dans le même but, plusieurs députés ont repris le projet, déjà bien souvent discuté, de soumettre à l'exercice les bouilleurs de crû et quelques mesures de détails, relatives aux liqueurs alcooliques sucrées et aromatisées, ont été rendues plus sévères.

Enfin, M. Haentjens, fidèle aux principes qu'il a déjà défendus, demande une nouvelle augmentation d'impôt de 70 fr. par hectolitre sur l'alcool. Un publiciste distingué, M. Emile Alglave, soutient la même idée, mais il se contente de demander une élévation d'impôt de 50 fr. par hectolitre; à l'appui de sa proposition, il invoque des raisonnements et des calculs bien propres à montrer combien l'impôt peut encore être porté loin en pareil matière, sans que le consommateur ait réellement à en souffrir, ni que les nombreux intermédiaires qui s'enrichissent à ce commerce soient menacés sérieusement dans leurs intérêts (1).

Voici en effet comment, d'après lui, se décompose, dans la vente au détail, le prix de l'alcool :

L'alcool pur revient en fabrique, en moyenne, à 52 fr.

L'impôt de consommation est de 150 fr.; il faut ajouter, pour la surtaxe perçue au profit de la plupart des villes, une moyenne de 5 fr., soit 155 fr., non compris l'octroi.

(1) Voyez *Revue politique et littéraire. Revue des cours littéraires*, 2e série, t. I, no du 24 février 1872, p. 35.

A Paris, l'octroi et l'entrée forment ensemble une somme de 38 fr., ce qui donne un total de droits de 188 fr. 40.

La teneur moyenne des eaux-de-vie qui se vendent au détail est de 45°; par conséquent, un hectolitre d'alcool pur peut fournir 2 hectolitres 22 litres d'eau-de-vie.

Le litre donne au moins 40 petits verres; en supposant que chacun soit vendu 5 centimes, ce qui est à coup sûr le minimum, même dans la campagne, la vente d'un litre d'eau-de-vie rapporte 2 fr., et celle d'un hectolitre d'alcool pur rapporte 444 fr.

A Paris, le petit verre ne coûte jamais moins de 10 centimes, en sorte que l'eau-de-vie y est vendue, au détail, 4 fr. le litre, et l'alcool pur 888 fr. l'hectolitre.

Ces données permettent d'établir le tableau suivant :

Décomposition du prix de vente de l'alcool en 1872 (*impôt de* 150 fr.)

	Moyenne de la France.		Moyenne de Paris.	
	A l'hectolitre.	Quotité pour 100.	A l'hectolitre.	Quotité pour 100.
Prix de revient du fabricant.	52	11,74	52,00	5,90
Impôts et droits........	155	34,91	188,40	21,22
Bénéfices et frais des intermédiaires..............	237	53,35	647,60	72,88
Total payé par les consommateurs................	444	100	888,00	100

Décomposition du même prix si l'impôt était porté à 200 *francs.*

Prix de revient du fabricant.	52	11,74	52,00	5,90
Impôts et droits..........	205	46,17	238,40	26,85
Bénéfices et frais des intermédiaires..............	187	42,09	597,60	67,25
Total payé par les consommateurs................	444	100	888,00	100

On voit que la proportion des bénéfices serait encore large, et que cette surtaxe de 50 fr. ne serait pas lourde à porter par le consommateur; la consommation prévue de

1872 étant de 970 000 hectolitres, elle donnerait un produit de 8 millions 1/2.

Il nous paraîtrait bien préférable qu'elle pût mettre un frein aux maux causés par l'ivrognerie; mais en réalité, il y a bien peu lieu d'espérer que ce résultat soit obtenu par des mesures fiscales, et cela ne fait que rendre plus nécessaires les mesures répressives.

II. *Nouveau projet de loi contre l'ivresse.* — La commission parlementaire, chargée d'étudier les différents projets de loi présentés à l'Assemblée et de préparer un projet général de législation relative à l'ivresse, a terminé son travail. M. Desjardins a déposé en son nom, dans la séance du 8 janvier 1872, un rapport des plus remarquables, mais trop long pour être analysé ici (1).

Ce rapport se termine par un projet de loi nouveau, différent des propositions déjà faites, et dont voici le texte :

Projet de loi.

Art. 1er. Seront punis d'une amende de 1 à 5 francs inclusivement ceux qui seront trouvés en état d'ivresse manifeste dans les rues, chemins, places, cafés, cabarets et autres lieux publics. — Les articles 474 et 483 du code pénal seront applicables à la contravention indiquée au paragraphe suivant.

Art. 2. Seront punis d'un emprisonnement de six jours à un mois et d'une amende de 16 à 300 francs ceux qui, ayant depuis moins de trois ans subi deux condamnations en vertu de l'article précédent, seront trouvés en état d'ivresse manifeste dans les rues, chemins, places, cafés, cabarets ou autres lieux publics. — Quiconque ayant été condamné en police correctionnelle pour ivresse depuis moins de deux ans, se sera de nouveau rendu coupable du même délit, sera condamné au maximum des peines indiquées au paragraphe précédent, lesquelles pourront être élevées jusqu'au double.

Art. 3. Toute personne qui aura été condamnée deux fois en police correctionnelle pour délit d'ivresse manifeste, conformément à l'article précédent, sera déclarée par le second jugement incapable d'exercer les droits suivants : 1° de vote et d'élection;

(1) Voyez le *Journal officiel*, nos du 7 et du 8 février 1872.

2° d'éligibilité; 3° d'être appelée ou nommée aux fonctions publiques, ou aux emplois de l'administration, ou d'exercer ces fonctions ou emplois; 4° de port d'armes pendant deux ans à partir du jour où la condamnation sera devenue irrévocable.

Art. 4. Sera puni des peines portées en l'article 2, tout électeur qui se présentera au lieu du vote, tout témoin qui se présentera à la cour d'assises en état d'ivresse manifeste, tout maire, adjoint, conseiller municipal, qui sera en état d'ivresse manifeste dans l'exercice de ses fonctions. — Seront punis des peines portées à l'article 2, paragraphes 2 et 3, ceux qui, ayant subi une condamnation en vertu du paragraphe précédent, seront de nouveau trouvés en état d'ivresse manifeste, dans les conditions prévues, soit aux articles 1 et 2, soit au paragraphe précédent.

Art. 5. Seront punis d'une amende de 1 à 5 francs inclusivement les cafetiers, cabaretiers et autres débitants qui auront laissé les consommateurs boire jusqu'à l'ivresse, qui auront reçu chez eux des gens ivres ou qui auront donné à boire à des mineurs âgés de moins de seize ans accomplis, non accompagnés. — La peine d'emprisonnement pendant trois jours au plus pourra, de plus, être prononcée contre les débitants qui auront reçu chez eux des gens ivres ou qui auront donné à boire à des mineurs âgés de moins de seize ans accomplis, non accompagnés. — Les articles 474 et 483 du Code pénal seront applicables aux contraventions indiquées aux paragraphes précédents.

Art. 6. Seront punis d'un emprisonnement de six jours à un mois et d'une amende de 16 à 300 francs les cafetiers, cabaretiers et autres débitants qui, ayant déjà, depuis moins de trois ans, subi deux condamnations en vertu de l'article précédent, auront laissé les consommateurs boire jusqu'à l'ivresse, auront reçu chez eux des gens ivres ou auront donné à boire à des mineurs âgés de moins de seize ans accomplis, non accompagnés.

Quiconque ayant été condamné en police correctionnelle pour l'un ou l'autre des délits prévus au paragraphe précédent depuis moins de deux ans, se rendra de nouveau coupable de l'un ou de l'autre des mêmes délits, sera condamné au maximum des peines indiquées au paragraphe précédent, lesquelles pourront être portées jusqu'au double.

Art. 7. Toute personne qui aura subi deux condamnations en police correctionnelle pour l'un ou l'autre des délits prévus en l'article précédent pourra être déclarée par le second jugement incapable d'exercer tout ou partie des droits indiqués en l'article 3. — Dans le même cas, le tribunal pourra ordonner la fermeture de l'établissement pour un temps qui ne saurait excéder un mois, sous les peines portées par l'article 3 du décret du 29 décembre 1851. — Il pourra

aussi, sous les mêmes peines, interdire seulement au débitant la faculté de livrer des boissons à consommer sur place.

Art. 8. Sera punie d'une amende de 1 à 5 francs toute personne qui, n'ayant pas autorité sur un mineur âgé de moins de seize ans accomplis, l'aura conduit ou accompagné dans un des établissements indiqués aux trois articles précédents, pour lui faire donner à boire. — Les articles 474 et 483 du Code pénal seront applicables à la contravention indiquée au paragraphe précédent.

Art. 9. Sera puni d'un emprisonnement de dix jours à un mois et d'une amende de 16 à 300 francs quiconque aura fait boire jusqu'à l'ivresse un mineur âgé de moins de seize ans accomplis. — Sera puni des peines portées aux articles 6 et 7 tout cafetier, cabaretier et autre débitant de boissons, qui, ayant subi une condamnation en vertu du paragraphe précédent, se sera de nouveau rendu coupable, soit du même fait, soit de l'un ou de l'autre des faits prévus en l'article 5, 1°, dans le délai indiqué en l'article 6, 2°.

Art. 10. Le tribunal correctionnel, dans les cas prévus par la présente loi, pourra ordonner que son jugement soit affiché à tel nombre d'exemplaires et en tels lieux qu'il indiquera.

Art. 11. L'article 463 du Code pénal est applicable aux peines d'emprisonnement et d'amende portées par la présente loi. — L'article 59 du même Code ne sera pas applicable aux délits prévus par la présente loi.

Art. 12. — Les procès-verbaux constatant les infractions prévues dans les articles précédents seront transmis au procureur de la République dans les trois jours au plus tard, y compris celui où aura été reconnu le fait sur lequel ils sont dressés.

Art. 13. — Toute personne trouvée en état d'ivresse manifeste dans les rues, chemins, places, cafés, cabarets ou autres lieux publics, pourra être, par mesure de police, conduite à ses frais par les agents de l'autorité au poste le plus voisin, pour y être retenue jusqu'à ce qu'elle ait recouvré sa raison.

Art. 14. Le texte de la présente loi sera affiché à la porte de toutes les mairies et dans la salle principale de tous cabarets, cafés et autres débits de boissons. — Un exemplaire en sera adressé, à cet effet, à tous les maires et à tous les cabaretiers, cafetiers et autres débitants de boissons. — Toute personne qui aura détruit ou lacéré le texte affiché sera condamnée à une amende de 1 à 5 francs et aux frais du rétablissement de l'affiche. — Sera puni de même tout cabaretier, cafetier ou débitant chez lequel ledit texte ne sera pas trouvé affiché.

Art. 15. Les gardes champêtres sont chargés de rechercher, concurremment avec les autres officiers de police judiciaire, chacun sur

le territoire pour lequel il est assermenté, les infractions à la présente loi. Ils dressent des procès-verbaux pour constater ces infractions.

Ce projet, qui a déjà été l'objet, dans la séance du 16 février, d'une première lecture sans discussion, mais qui provoquera certainement, aux épreuves suivantes, de vifs et importants débats, diffère du projet de M. Th. Roussel, surtout en ce qu'il n'en a pas admis les articles 5, 6 et 7.

L'article 5 se rapportait à l'imputabilité des crimes et délits commis dans l'état d'ivresse; la commission a pensé qu'il ne fallait pas toucher d'une manière incidente et détournée à une question qui se rattache aux grands principes du droit criminel et qui, au point de vue pratique, est journellement résolue par les tribunaux.

Quant à l'article 6, et surtout à l'article 7, qui avaient pour but d'atteindre, non l'ivresse proprement dite, mais l'ivrognerie habituelle et l'intoxication alcoolique chronique qui en est la suite, la commission n'a pas admis qu'un état pathologique pût devenir l'objet de mesures répressives, qu'une perversion lente et latente de la raison pût être considérée comme un délit ou une contravention. Aussi a-t-elle renvoyé la solution de difficultés qu'elle ne méconnaît pas, mais qui ne lui ont pas paru de son ressort, soit à une extension des conditions propres à permettre l'interdiction, en ayant en vue notamment l'article 491 du Code pénal, soit à une révision prochaine de la loi du 30 juin 1838 sur les aliénés.

Sans doute, ces motifs sont d'un grand poids; cependant comme le mal est réel et menaçant, comme les alcoolisés chroniques peuvent être une cause de danger social sans rentrer dans les cas qui justifient l'interdiction, telle qu'elle est organisée aujourd'hui, ni la séquestration d'office comme aliénés, on peut aussi soutenir qu'il est très-désirable que quelques mesures soient prises à leur égard. Du reste,

M. Th. Roussel n'a pas abandonné son projet; il l'a repris comme amendement au projet de la commission, et nous faisons des vœux pour que l'Assemblée tienne compte, au moins dans une certaine limite, des arguments pleins d'autorité qu'il aura prochainement l'occasion de lui soumettre.

III. — *Association française contre l'abus des boissons alcooliques.* — Enfin, nous sommes heureux de pouvoir annoncer que l'initiative privée, elle aussi, a senti l'importance des devoirs qui lui incombent, et que dans cette circonstance encore l'honneur du premier élan appartient au corps médical.

Dès les premiers jours de l'année 1872, M. Barth, président de l'Académie de médecine, a entrepris, avec le concours de plusieurs de ses collègues et de quelques autres médecins, de faire entrer dans la réalité des faits pratiques, l'idée d'une ligue contre l'alcoolisme émise par M. Bergeron. Une Société nouvelle vient de se constituer sous le titre d'ASSOCIATION FRANÇAISE CONTRE L'ABUS DES BOISSONS ALCOOLIQUES, et elle a fait au public un appel que nous nous empressons de reproduire. Nous ne pouvons mieux terminer notre travail qu'en exhortant, de toutes nos forces, toutes les classes sociales de notre pays à combiner leurs efforts pour assurer la réussite de cette entreprise, réellement patriotique :

L'abus des boissons alcooliques suit depuis quelques années une progression des plus alarmantes.

En France, la consommation de l'alcool, qui n'était que de 350 000 hectolitres en 1820, s'est élevée à 585 000 en 1850 et à 978 000 en 1869, non compris les quantités qui échappent aux droits.

En 1850, sur 940 000 hectolitres d'alcool fabriqué en France, 850 000, c'est-à-dire les 9 dixièmes, provenaient de la distillation des produits de la vigne; en 1869, sur 1 440 000 hectolitres d'alcool, ces mêmes produits n'en fournissaient plus que 440 000, — à peine les 3 dixièmes; le surplus provenait de distillation de la

betterave, des mélasses, des grains et autres substances farineuses.

Aussi, l'hectolitre d'alcool qui valait 206 francs en 1850 ne se vend-il plus aujourd'hui que 50 francs ; et le nombre des débits de boissons a-t-il atteint progressivement la proportion de 1 débit sur 102 habitants.

Les conséquences de l'augmentation de la consommation de l'alcool ont été désastreuses.

De 1849 à 1860, le chiffre annuel des morts accidentelles par suite d'excès alcooliques s'est élevé de 331 à 587 ; celui des suicides dus à la même cause s'est accru de 240 à 664.

Les crimes contre les personnes commis sous l'influence de l'ivresse ont augmenté dans la même proportion.

L'abus des boissons alcooliques engendre un grand nombre de maladies ; mais de plus, il imprime aux affections chirurgicales et aux maladies internes, même les plus légères, un caractère de gravité exceptionnel : cette influence désastreuse se traduit par des résultats de plus en plus inquiétants.

Enfin, l'accroissement du nombre des cas de folie de cause alcoolique a constamment suivi, depuis vingt ans, l'augmentation de la consommation des spiritueux, notamment dans les départements qui consomment surtout des alcools de grains et de betterave. Dans la plupart de ces départements, le nombre des cas de folie de cause alcoolique a quintuplé depuis vingt ans et a atteint les proportions effrayantes de 25 à 40 pour 100.

Emus de ces tristes révélations de la statistique, mais convaincus en même temps qu'on peut obtenir en France ce qu'ont produit ailleurs les sociétés de tempérance et les ligues contre l'abus des liqueurs fortes, nous venons faire appel à toutes les personnes pénétrées de l'amour du bien public et désireuses d'entraver les progrès d'un mal qui entraîne de si funestes conséquences pour l'individu, la famille et la société.

But et moyens d'action de la Société. — Dispositions générales. —

Art. Ier. — Une Société est instituée à Paris sous le nom d'*Association française contre l'abus des boissons alcooliques.*

Art. II. — Elle a pour objet :

A. — De combattre les progrès incessants de l'abus des boissons alcooliques.

B. — De provoquer la création dans les départements de Sociétés locales tendant au même but.

Art. III. — La Société se propose d'employer à cet effet tous les moyens que l'expérience lui suggérera, et notamment :

A. — D'instituer des conférences sur les dangers de l'intempérance.

B. — D'encourager toutes espèces de publications (brochures, manuels, almanachs, etc.) conçues dans le même ordre d'idées.

C. — De favoriser, notamment au moyen de Sociétés coopératives de consommation, le remplacement des liqueurs alcooliques, comme boisson usuelle, par le café, les vins naturels, le cidre et la bière.

D. — De chercher à obtenir à cet effet l'augmentation des impôts sur les liqueurs alcooliques et, autant que possible, le dégrèvement des autres boissons.

E. — De réclamer des mesures légales efficaces contre l'ivresse publique et sur la police des débits de boissons.

F. — De publier un bulletin qui fera connaître les actes de l'association et où seront traitées toutes les questions relatives à l'alcoolisme.

Art. IV. — La Société se compose, en nombre illimité, de membres honoraires, membres titulaires, correspondants nationaux et correspondants étrangers.

Art. V. — L'Association sera administrée gratuitement par un Conseil composé de 45 membres élus en assemblée générale et renouvelable par tiers chaque année.

Le Conseil d'administration choisira dans son sein les membres du bureau.

Art. VI. — La cotisation annuelle des membres titulaires et des correspondants nationaux est fixée provisoirement à 20 francs. Ils recevront gratuitement un exemplaire de toutes les publications de la Société.

Art. VII. — Les adhésions peuvent être adressées dès aujourd'hui à l'un des membres de la Commission d'organisation. Quand le nombre des adhérents, résidant dans les départements de la Seine et de Seine-et-Oise, aura atteint le chiffre de deux cents, ils seront convoqués en assemblée générale à l'effet d'adopter les statuts et le règlement d'administration intérieure de l'Association, de nommer le Conseil et de prendre toutes autres mesures qui pourront être jugées utiles pour le fonctionnement de l'œuvre.

Les membres de la Commission d'organisation : Barth, président. — Baillarger. — Bergeron. — Bouchardat. — Chauffard. — Dechambre. — Fauvel. — Herard. — Baron Larrey. — L. Lunier secrétaire.

MÉDECINE LÉGALE.

ÉTUDE MÉDICO-LÉGALE SUR L'INTERDICTION DES ALIÉNÉS ET SUR LE CONSEIL JUDICIAIRE,

Par M. le Dr LEGRAND DU SAULLE (1),
Médecin de l'hospice de Bicêtre (service des aliénés).

L'INTERDICTION REND L'INTERDIT INCAPABLE.

L'individu contre lequel l'interdiction a été prononcée est mis en tutelle ; — il est frappé d'une incapacité dont nous devons maintenant déterminer l'étendue et qui a son effet à partir du jour du jugement, que ce jugement ait été ou non rendu public par les affiches prescrites par l'article 501 du Code civil.

On a soutenu que l'incapacité de l'interdit n'existait que si le jugement avait reçu la publicité de l'article 501, mais le texte même des articles 501 et 502 du Code civil montre clairement la fausseté de cette opinion.

L'article 502 dit, en effet, que « l'interdiction aura son effet du jour du jugement », et il n'ajoute aucune condition de publicité. De plus, l'article 501 donnant un délai de dix jours pour que « tout arrêt ou jugement portant interdiction soit, à la diligence des demandeurs, inscrit sur les tableaux qui doivent être affichés dans la salle de l'auditoire et dans les études des notaires de l'arrondissement », il est certain que si les affiches n'ont été mises que le dixième jour, la loi déclare nuls les actes que l'interdit a faits depuis le jugement et avant l'apposition des affiches, c'est-à-dire avant la publicité du jugement. Ce défaut de pu-

(1) Suite, voy. 1re partie, p. 129.

blicité n'est, en effet, opposable ni à l'interdit, puisqu'il n'est pas tenu de rendre public le jugement, ni aux demandeurs et interdicteurs, puisqu'ils ont observé les délais légaux. Eh bien, si, dans le cas où les affiches n'ont été apposées que le dixième jour, la loi proclame la nullité des actes qui ont été faits depuis le jugement et avant l'apposition des affiches, c'est-à-dire à une époque où les tiers n'ont pas pu connaître l'existence du jugement, quelle raison y a-t-il de distinguer entre les actes qui ont été faits antérieurement et ceux qui ont été faits postérieurement aux affiches ? Quelle raison y a-t-il pour ne pas conclure que l'incapacité qui résulte de l'interdiction existe indépendamment de toute publicité (1) ?

Il ne faut pourtant pas croire que le droit des tiers qui auront contracté avec l'interdit dans le cas où le jugement d'interdiction n'a pas été rendu public, sera témérairement sacrifié, — car ils auront incontestablement le droit de recourir en dommages-intérêts, soit contre les demandeurs en interdiction si ces derniers n'ont pas demandé l'apposition des affiches, soit contre les officiers publics (greffiers ou notaires) qui, requis d'apposer les affiches, ne l'auront pas fait.

L'incapacité de l'interdit ne sera même pas suspendue par l'appel. L'appel, il est vrai, est suspensif, mais il ne suspend que l'exécution du jugement et non point les effets légaux de ce jugement. L'incapacité de l'interdit est un effet légal du jugement : dès lors elle n'est point suspendue par l'appel. L'incapacité résultant du jugement d'interdiction n'est pas pure et simple, elle peut devenir définitive ou être révoquée, suivant que la Cour d'appel confirme ou infirme le jugement d'interdiction rendu par le tribunal de première

(1) Merlin, *Répertoire*, t. XVII, sect. I, § 1, p. 34 ; M. Demolombe, t. VII, nº 217 ; Mourlon, *op. cit.*, t. I, p. 623.

instance du domicile de l'interdit. Si la Cour d'appel confirme, l'interdit est censé n'avoir jamais été capable depuis le jour du jugement d'interdiction ; aussi tous les actes qu'il a faits à partir de cette époque sont-ils frappés de nullité. Si la Cour infirme, celui contre lequel le tribunal a prononcé est réputé avoir été toujours capable, et les actes qu'il a faits sont pleinement valables.

L'interdit est donc frappé d'incapacité, mais quelle est l'étendue de cette incapacité ? Quelle est la valeur des actes qu'il a faits depuis le jugement d'interdiction ? L'article 502 du Code civil répond à cette question en disant : « Tous actes passés postérieurement par l'interdit ou sans l'assistance du conseil sont *nuls* de droit (1). » Si nous nous

(1) En droit français, on distingue les contrats nuls des contrats annulables, de même qu'on distingue la nullité de l'annulabilité. Les contrats nuls sont ceux qui ont manqué de se former, qui n'existent qu'en apparence ; la nullité est le mot dont on se sert pour désigner un contrat qui a paru se former, mais qui en réalité n'existe point. Les contrats sont nuls :

1° Lorsqu'un des éléments essentiels à la perfection manque absolument : ainsi le défaut absolu de consentement, l'absence d'un objet ou d'une cause, sont des cas de nullité d'un contrat (art. 1108 du *Code civil*).

2° Lorsqu'ils sont faits en violation de la prohibition de la loi, car la loi ne peut ni ne doit faire valoir les actes qu'elle prohibe. Ainsi lorsqu'elle défend de traiter sur une succession future, elle prononce implicitement la nullité de la convention qui a pour objet une succession qui n'est pas encore ouverte (art. 1130 du *Code civil*).

3° Lorsque les formes solennelles auxquelles ils sont soumis pour leur perfection n'ont pas été observées. Ainsi, par exemple, le contrat d'hypothèque ou de donation est nul quand il n'a pas été fait devant notaire dans la forme prescrite pour la validité des actes notariés.

Les contrats annulables sont ceux qui, bien qu'ils réunissent tous les éléments essentiels à leur formation, sont entachés d'une imperfection assez grave pour en autoriser l'annulation lorsqu'elle est demandée, mais qui provisoirement ne les empêche pas de valoir, ou, si l'on veut, ceux dans lesquels se rencontre un élément essentiel à leur perfection infecté

attachions à la lettre même de l'article, nous devrions décider que les actes faits par l'interdit sont nuls de droit, en ce sens qu'ils sont frappés d'une nullité absolue, qui, comme toutes les nullités absolues, peut être invoquée par tout le

d'un vice qui pourra bien amener leur annulation, mais qui pourra être effacé par le remède salutaire de la ratification. L'*annulabilité* est le mot dont on se sert pour exprimer cette imperfection, c'est-à-dire cette nullité conditionnelle et facultative du contrat. Les contrats sont annulables :

1° Lorsque le consentement de l'une des parties a été extorqué par violence, surpris par dol ou qu'il a été le résultat d'une erreur portant soit sur la substance de l'objet, soit sur la personne avec laquelle on a cru contracter (art. 1110 du *Code civil*).

2° Lorsqu'une des parties est incapable de contracter. Ainsi le contrat fait par un mineur par un interdit, par une femme mariée non autorisée, est simplement annulable. Il semble que le contrat fait par nn incapable doive être rangé dans la classe des contrats *nuls*, car la capacité (art. 1108) figure parmi les éléments les plns essentiels à la formation du contrat, mais la loi en a décidé autrement (art. 1125 et 1304 du *Code civil*), probablement parce qu'elle ne voit dans la capacité de celui qni consent qu'une qualité du consentement. Si cette qualité manque, le consentement est vicieux, imparfait, mais enfin il existe. Le contrat n'est pas absolument nul, il n'est pas valable non plus, il est simplement annulable.

Des différences importantes séparent les contrats nuls des contrats annulables.

Le contrat nul n'a aucune existence, il est destitué de tout effet civil. Rien, ni le temps, ni la convention expresse des parties, ne peut lui donner la force d'une convention obligatoire ; nul aujourd'hui, il le sera toujours. Si on l'oppose en justice, on est toujours recevable à en demander la nullité. Ainsi, lors même qu'il s'est écoulé quarante, cinquante ans, depuis sa prétendue formation, je n'ai rien à redouter. Si l'on me poursuit en justice pour en obtenir l'exécution, je puis faire tomber l'action dirigée contre moi en prouvant qu'il est nul. Il y a plus, si, le croyant valable, je l'ai moi-même exécuté, je puis revendiquer la chose que j'ai livrée à mon adversaire, et pour réussir dans ma demande, je n'ai pas besoin d'attaquer préalablement le contrat et d'en faire prononcer la nullité ; j'agis contre mon adversaire comme j'agirais contre toute autre personne qui posséderait sans cause la chose qui m'appartient et que je revendique. Mais bien entendu mon action en revendication est soumise à la prescription de

monde, à toute époque, et qui n'est pas susceptible d'être ratifiée.

Telle n'est pas évidemment la pensée des rédacteurs du Code, car nous voyons, dans l'article 1125 et dans l'article 1304, la preuve que les actes de l'interdit sont simplement annulables, c'est-à-dire frappés d'une nullité relative. Cette nullité relative, de même que toutes les nullités relatives,

trente ans comme toute autre action: si donc mon adversaire a possédé, pendant trente ans, la chose que je lui ai livrée et que je revendique aujourd'hui, ma revendication ne réussira pas. Il faut bien remarquer que ce n'est pas l'action en nullité qui est prescrite ; ce qui est prescrit, ce que j'ai perdu, c'est mon action en revendication. Mon adversaire qui m'oppose la prescription, n'invoque point le contrat pour se défendre. Il ne soutient pas qu'il est valable ; il se fonde sur une autre cause d'acquisition; il soutient qu'il est propriétaire parce qu'il a possédé pendant trente ans. En un mot, tant que le contrat nul n'a pas été exécuté, je n'ai rien à craindre; si je l'ai exécuté, je puis répéter la chose que j'ai livrée pour que je la fasse avant que celui qui la possède l'ait acquise par prescription.

Le contrat *annulable* n'est pas seulement l'apparence d'un contrat, comme le contrat nul, il en a la réalité. La loi lui attribue provisoirement les mêmes effets qu'à un contrat valable, mais en réservant pour l'une des parties la faculté de l'attaquer et d'en faire prononcer la nullité en justice, ou si elle le préfère, de le ratifier. La ratification peut être expresse ou tacite. Elle est tacite : 1° Lorsque la partie qui peut en demander la nullité l'exécute volontairement; 2° lorsqu'elle laisse passer dix ans sans l'attaquer. Ce long silence renferme implicitement une approbation du contrat.

En résumé, le contrat *nul* n'a aucune existence légale ; la nullité est ici absolue et perpétuelle : absolue, car toute personne intéressée peut l'invoquer ; perpétuelle, car elle peut être invoquée à toute époque. Rien ne peut le purger du vice qui l'infecte, ni le temps, ni la ratification.

Le contrat *annulable* produit les effets d'un contrat régulier tant que la nullité n'est pas demandée.

La nullité est relative et temporaire : *relative*, car elle ne peut être invoquée que par l'une des parties; *temporaire*, car elle ne peut être invoquée que pour un certain temps déterminé par la loi. Ce contrat, que l'une des parties peut mettre à néant si elle l'attaque dans un délai légal, peut, par le remède de la ratification, devenir aussi efficace que s'il avait été valable au moment même où il a été fait.

ne pourra être proposée que par celui-là seul dans l'intérêt duquel elle a été établie, et dans notre espèce par l'interdit (article 1125), elle ne pourra être invoquée que pendant un certain temps, et ici pendant dix ans, à partir de la main-levée de l'interdiction (article 1304), et elle sera enfin susceptible de confirmation expresse ou tacite (article 1338 du Code civil).

Les expressions *nuls de droit* ne manquent pas pourtant de présenter un grand intérêt, car elles nous permettent d'indiquer une différence importante entre les actes des mineurs et les actes des interdits. Le mineur qui a contracté seul ne peut faire rescinder l'acte qu'il a fait qu'en prouvant qu'il a été lésé : « *Restituitur minor, non tanquam minor, sed tanquam læsus* » ; l'interdit, au contraire, peut faire rescinder l'acte qu'il a fait sans être obligé de justifier d'aucune lésion, et grâce à sa seule qualité d'interdit.

Les actes de l'interdit sont donc simplement annulables; nous ajoutons, en premier lieu, que les actes de l'interdit sont toujours annulables et que, dans aucun cas, ils ne sont absolument nuls; en second lieu, que l'incapacité de l'interdit n'est pas générale et qu'elle ne l'empêche pas de faire lui-même valablement certains actes.

Et d'abord nous dirons que les actes de l'interdit sont toujours annulables, et que, dans aucun cas, ils ne sauraient être frappés d'une nullité absolue. Il est vrai que Marcadé (1) a écrit que « s'il était d'ailleurs prouvé que l'interdit n'avait pas sa raison au moment précis qu'il a fait l'acte, cet acte serait radicalement nul, non existant, et que dès lors, à quelque époque que l'on demandât aux tribunaux d'en reconnaître la nullité, cette nullité devrait être proclamée »; mais nous croyons que cette doctrine

(1) Marcadé, t. II, art. 504, n° 2.

n'est pas conforme à la pensée du législateur. La loi a pensé qu'il serait difficile de prouver si, au moment de l'acte, l'interdit était privé complétement de l'exercice de ses facultés intellectuelles, s'il était dans l'impossibilité absolue de donner son consentement; et elle a voulu prévenir toutes les difficultés que ferait naître cette recherche, en établissant une présomption légale d'incapacité opposable par l'interdit et contre l'interdit : par l'interdit, en ce sens, que seul il pourra la proposer et que les tiers avec lesquels il a traité ne pourront pas l'invoquer; contre l'interdit en ce sens que ce dernier ne pourra l'invoquer que pendant dix ans depuis la mainlevée de l'interdiction. On peut objecter qu'il semble singulier que l'interdit ne puisse demander que pendant dix ans la nullité d'un acte qu'il aurait pu, s'il n'eût pas été interdit, attaquer à toute époque pour défaut absolu de consentement en vertu de l'article 1108 du Code civil, mais on peut répondre que la loi a réglementé d'une manière spéciale la condition de l'interdit dans l'article 502 du Code civil, et que dès lors c'est d'après l'article 502 et non d'après l'article 1108 qu'il faut régler la valeur des actes faits par l'interdit (1).

Nous disons, en second lieu, que l'incapacité de l'interdit n'est pas générale, et que, par conséquent, il peut faire lui-même valablement certains actes. Les droits se divisent en deux classes principales : les uns essentiellement personnels et dont l'exercice est inséparable de la jouissance, ne peuvent être exercés que par celui auxquels ils appartiennent; les autres compatibles avec l'idée de délégation peuvent être exercés au nom du titulaire par un représentant légal. Que le tuteur de l'interdit puisse faire les actes qui rentrent dans cette deuxième classe, cela est incontestable, car les articles 509 et 450 du Code civil le constituent le repré-

(1) Demolombe, t. VIII, nº 629.

sentant de l'interdit; qu'il ne puisse pas exercer les actes qui sont compris dans la première classe, qu'il ne puisse pas se marier, tester, révoquer un testament, adopter pour l'interdit, être adopté à sa place, faire en son lieu et place une donation, cela n'est pas moins évident. Mais ces actes que le tuteur ne peut incontestablement pas faire pour l'interdit, ce dernier pourra-t-il les faire lui-même? Pour notre compte, nous n'hésitons pas à reconnaître que l'interdit, pendant un intervalle lucide, est pleinement capable de les faire, et nous croyons pouvoir le prouver en nous fondant à la fois sur la pensée de la loi, sur son texte, sur les données de la science médicale, et sur les contradictions de la doctrine contraire à celle que nous adoptons.

En organisant l'interdiction, le législateur a voulu protéger les intérêts et les droits de l'interdit; il a voulu que sa fortune ne fût pas témérairement compromise, et il en a confié l'administration à un tuteur. Aurait-il atteint le but qu'il s'est proposé, si, pour protéger l'interdit, il lui défendait des actes qu'il a le plus grand intérêt à faire. Si, par exemple, il le privait du droit de récompenser celui qui par ses soins a réussi à lui adoucir les amertumes de la maladie; s'il lui enlevait la faculté de reconnaître et légitimer un enfant naturel et d'accomplir ainsi un devoir que lui imposent la nature et la morale; s'il l'empêchait enfin de laisser la quotité disponible à celui de ses fils qui, par son dévouement, se sera rendu digne d'une telle libéralité? Évidemment non! Si notre loi avait sanctionné des résultats si désastreux pour l'interdit, il faudrait au plus tôt en demander l'abrogation. Mais, rassurons-nous, la loi n'est pas si inhumaine, les textes le prouvent surabondamment.

« L'interdit, dit l'article 509, est assimilé au mineur pour sa personne et pour ses biens; les lois sur la tutelle des mineurs s'appliquent à la tutelle des interdits. » Nous ne voulons pas conclure de cet article, ainsi que l'ont fait

certains jurisconsultes, que l'interdit étant assimilé au mineur, il doit, comme le mineur, pouvoir se marier, tester, reconnaître un enfant naturel. Mais nous ne voulons pas invoquer cet argument parce que nous croyons que l'assimilation établie par l'article 509 ne s'applique qu'aux règles de la tutelle et aux actes qui entrent dans les attributions du tuteur. Nous faisons simplement observer que l'article 509 du Code civil, en assimilant la tutelle de l'interdit à la tutelle du mineur, rend applicable aux interdits l'article 450 du Code civil, qui indique les pouvoirs du tuteur du mineur. L'article 450 dit bien que le tuteur de l'interdit représentera le mineur dans tous les actes civils; mais il est incontestable que, malgré la généralité de ses expressions, cet article 450 n'empêche pas le mineur de faire seul certains actes, et, par exemple, de se marier, de tester, de reconnaître un enfant naturel. Dès lors l'article 502 qui dit que tous les actes passés postérieurement à l'interdiction sont nuls de droit, n'est pas non plus aussi absolu, aussi général qu'il semble l'être, et par conséquent ne s'applique pas à certains actes d'un ordre particulier auxquels l'article 450 est lui-même étranger. Il y a, dit le savant doyen de la Faculté de droit de Caen, M. Demolombe (1), « une indivisible corrélation entre les articles 450, 502, 509. Tous les actes faits par l'interdit ne sont déclarés nuls de droit par l'article 502 que parce que les articles 459 et 509 déclarent que tous ces actes doivent être faits par le tuteur qui le représente. De l'un et l'autre côté, on s'occupe des effets de la tutelle, et dès lors on ne parle que des actes auxquels la tutelle s'applique : on parle, il est vrai, de ceux-là, mais aussi rien que de ceux-là. Quant aux autres, quant à ces actes, à ces facultés dont l'exercice est essentiellement personnel, le Code civil s'en occupe d'une ma-

(1) M. Demolombe, t. VIII, n° 644.

nière spéciale et complète dans des titres spéciaux et qui prouvent de plus en plus qu'il n'en est pas du tout question dans les titres de la minorité et de l'interdiction. C'est ainsi que le titre du mariage règle la capacité du mineur (art. 144, 148), et qu'en ce qui concerne l'interdit, on reste sous l'empire du fait; «il n'y a point de mariage lorsqu'il n'y a point de consentement». C'est ainsi encore que le titre des donations et testaments règle la capacité du mineur (art. 903 et 904), et qu'en ce qui concerne l'interdit on demeure également sous l'empire du fait. « Il faut être sain d'esprit », d'où l'on a très-justement conclu que l'article 504 ne s'appliquait pas aux libéralités, et d'où il faut conclure non moins justement que l'article 502 ne s'y applique pas davantage.

Voilà la doctrine qui résulte des textes de la loi, et cette doctrine est conforme au droit romain, au droit ancien et aux données de la science médicale.

A Rome, il est certain que pendant un intervalle lucide, l'interdit pouvait faire seul les actes dont nous nous occupons : « Furiosi si per id tempus (1) fecerint testamentum quo furor eorum intermissus est, jure videntur esse testati... Per intervalla quæ perfectissima sunt, ipsum posse furiosum, dum sapit, et hereditatem adire, et omnia alia facere, quæ sanis hominibus competunt (2). » Dans notre droit ancien, quelques dissentiments s'étaient présentés dans la doctrine (3), mais il était généralement admis que l'interdit avait le droit de faire ces actes, qui sont exclusivement attachés à la personne. C'est ainsi que Meslé, après avoir dit que l'interdit ne peut pas contracter mariage, ajoute pourtant : « S'il arrive des moments où il revient à lui, il pourra

(1) *Instituta Justiniani*, livr. II, titre XII, § 1.
(2) Loi 6, *De Curatore furiosi*, Code Justinien.
(3) Ancien Denizart, t. IV, voy. *Testament*, n°s 156 et 157.

dans ces moments se marier (1). Et qu'on ne dise pas que l'interdit ne peut pas être, en fait, capable d'avoir et de manifester une volonté intelligente et libre; car il est démontré que l'interdit peut avoir des intermissions, pendant lesquelles il a complétement l'exercice de ses facultés intellectuelles. « Pendant les intervalles lucides et pendant l'intermittence, dit Esquirol (2), l'aliéné jouit de la plénitude de sa raison. Il a la conscience des actes qu'il commet. Rien n'ébranle un aliéné qui est dans un intervalle lucide. »

Telles sont les raisons qui démontrent, suivant nous, la vérité de la doctrine que nous proposons.

Les jurisconsultes qui n'admettent pas avec nous que l'interdit peut faire seul valablement certains actes pendant un intervalle lucide, sont bien obligés de reconnaître que l'incapacité de l'interdit n'est pas générale, qu'elle comporte certaines exceptions, et que, par conséquent, l'interdit peut valablement faire certains actes. Mais quand il s'agit de déterminer quels sont, parmi ces actes, ceux qu'il peut faire et ceux qu'il ne peut pas faire, leur doctrine présente la division la plus grande. Et ce n'est pas sans dessein que nous constatons cette division, car elle nous fournit un argument contre le système tout entier.

C'est ainsi que parmi les jurisconsultes qui enseignent que l'interdit ne peut pas tester, il en est plusieurs qui admettent qu'il peut reconnaître un enfant naturel (3).

(1) Meslé, partie II, chap. XIII, p. 475, 476; comparez M. de Lamoignon, dans ses arrêtés; le chancelier d'Aguesseau, plaidoyer du 15 mars 1698; Furgole, *De Testam.*, cap. IV, sect. 2, n° 208; Ricard, *Des donations et testaments*, partie I, chap. III, sect. 2.

(2) Esquirol, t. I, p. 79 et suiv.; Pinel, *Traité médico-philosophique de l'aliénation mentale*, p. 452; M. Sacaze, *Revue de législation* de M. Wolowski, t. I, 1851, p. 226; *Mémoire sur l'interdiction des aliénés*, par M. de Castelnau (*Moniteur des sciences médicales*, 1860, t. II, n° 28).

(3) M. Zacharie, t. IV, p. 40, et t. V, p. 14; Favart, *Répertoire*, voy. *Reconnaissance d'enfant naturel*, sect. I, § 1, n° 3.

C'est ainsi encore que, sur la question de savoir si l'interdit peut se marier pendant un intervalle lucide, la doctrine de nos adversaires présente la plus affligeante division.

Les uns disent que les règles ordinaires de l'interdiction sont applicables au mariage de l'interdit et que par conséquent ce dernier peut demander la nullité du mariage qu'il a contracté depuis l'interdiction, pendant dix ans, conformément à l'article 1304 du Code civil (1).

D'autres enseignent que le mariage de l'interdit est absolument nul, qu'il est inexistant conformément à l'art. 146 du Code civil, et que par conséquent la nullité peut en être demandée à toute époque (2).

D'autres, enfin, enseignent que l'interdit peut se marier, mais à la condition d'obtenir le consentement de ses ascendants ou du conseil de famille.

Quant à nous, nous proposons une doctrine qui évite toutes ces contradictions. Nous disons que, pendant un intervalle lucide, l'interdit peut se marier, reconnaître un enfant naturel, adopter, être adopté, tester, révoquer un testament; nous prétendons, en d'autres termes, que l'article 502 du Code civil ne s'applique pas à ces actes, à ces facultés de la vie civile dont l'exercice, inséparable de la jouissance, est essentiellement personnel. Nous ne faisons aucune exception à notre doctrine, et nous disons que, pendant un intervalle lucide, l'interdit peut consentir même une donation.

Ce n'est pourtant qu'après de mûres réflexions que nous adoptons cette dernière opinion, car la donation dépouille le donateur actuellement et irrévocablement, et souvent elle peut être ruineuse pour l'interdit. Mais l'article 901 du Code civil qui, suivant nous, permet à l'interdit de faire un testament pendant un intervalle lucide, s'applique également

(1) Duranton, t. II, nos 27, 33.
(2) Marcadé, t. I, p. 456.

à la donation. Aussi croyons-nous devoir décider que l'interdit est capable de faire, pendant ses intervalles lucides, une donation aussi bien qu'un testament. Notre théorie sera ainsi plus logique et plus complète. Nous ajoutons qu'elle ne présente aucun danger, car, d'un côté, l'obligation de prouver l'existence de l'intervalle lucide pèsera sur la partie qui soutient la validité de l'acte qu'elle a fait, et, d'un autre côté, quand les magistrats déclarent que l'acte émané de l'interdit, le mariage, l'adoption, la reconnaissance d'un enfant naturel, le testament, est valable, il est certain, dit M. Demolombe, « que cet acte sera l'œuvre de son intelligence et de sa volonté très-saine et très-libre (1). »

2° Des effets de l'interdiction dans le passé.

La cause de l'interdiction est toujours antérieure au jugement : le jugement ne fait que la constater et la reconnaître. Aussi l'interdiction ne produirait-elle souvent aucun avantage pour l'interdit si tous les actes faits pour ce dernier antérieurement au jugement d'interdiction devaient être respectés. Mais, d'un autre côté, il ne faut pas sacrifier arbitrairement les droits que les tiers ont pu acquérir en traitant de bonne foi avec un individu qui n'était pas encore interdit, mais qui se trouvait déjà dans un état d'aliénation mentale susceptible d'entraîner l'interdiction. L'article 503 du Code civil est venu concilier les intérêts de l'interdit avec les intérêts des tiers, et la disposition qu'il contient est empreinte d'une grande sagesse. « Les actes antérieurs à l'interdiction, dit-il, pourront être annulés si la cause de l'interdiction existait notoirement à l'époque où ces actes ont été faits. »

L'article 503 n'a pas été écrit pour permettre à l'interdit

(1) M. Demolombe, t. VIII, n° 646 ; M. Valette, *Expl. somm. du liv. Ier du Code civil*, p. 363 ; Merlin, *Répertoire*, v° *Interdiction*, § 6, n° 6, et v° *Testaments*, sect. I, § 1, art. 1, n° 61 ; Dalloz, *Recueil alphabétique*, t. III, *Disp. entre-vifs*, chap. I, sect. 1, art. 1, nos 8-10.

de faire annuler les actes qu'il a faits avant l'interdiction, en prouvant qu'à l'époque où il les a consentis il n'était pas sain d'esprit et incapable de donner un consentement libre et éclairé : car cette hypothèse est soumise aux règles générales en matière d'obligations conventionnelles (art. 1108). Il fait plus, il consacre une exception au droit commun, en autorisant les juges à annuler les actes dont nous parlons, s'il est établi qu'au moment de l'acte l'interdit se trouvait dans un état notoire d'imbécillité, de démence ou de fureur, et sans qu'il soit nécessaire de prouver qu'il était dans l'impossibilité absolue de consentir. Comme on le voit, la loi en matière d'interdiction établit pour la nullité des actes que l'interdit a faits avant l'interdiction une sorte de rétroactivité qui peut être préjudiciable aux tiers, et que par conséquent les magistrats ne doivent admettre que lorsque ces deux conditions concourent. Il faut prouver :

1° Que la cause de l'interdiction qui a été prononcée existait à l'époque où l'acte a été fait ;

2° Qu'elle était notoire.

Ce n'est pas tout. Quoique cette double preuve soit faite, la nullité de l'acte n'est pas encore certaine. La loi ne dit pas qu'elle devra être prononcée. Elle dit simplement qu'elle pourra l'être. Elle n'impose point un devoir aux juges, elle leur confère une faculté, c'est-à-dire un pouvoir discrétionnaire. C'est à eux à peser toutes les circonstances qui ont précédé ou accompagné l'acte, sa nature et ses conséquences plus ou moins dommageables, la bonne foi plus ou moins grande des tiers contractants. La notoriété de l'état d'imbécillité, de démence ou de fureur de la personne avec laquelle ils ont contracté, fait, il est vrai, présumer qu'ils connaissent son incapacité, mais elle n'exclut pas absolument la possibilité de leur bonne foi : il se peut, en effet, que l'acte ait été fait pendant un intervalle lucide (1).

(1) Mourlon, *op. cit.*, t. I, p. 628 ; Locré, *Législation civile*, t. VII,

Voici donc la différence entre les actes antérieurs et les actes postérieurs au jugement d'interdiction.

Les actes postérieurs sont nécessairement annulables : le juge est obligé d'en prononcer la nullité lorsqu'on lui apporte la preuve qu'ils ont été faits depuis l'interdiction et avant que l'interdit en ait obtenu la mainlevée. La question soulevée est une pure question de dates. Les actes antérieurs, au contraire, ne sont annulables qu'autant qu'on rapporte la preuve des deux conditions dont nous avons parlé, et cette preuve faite, les juges peuvent, suivant les circonstances, ou annuler l'acte ou le maintenir.

La nullité des actes passés dans les cas prévus par l'article 503 peut être proposée soit par le tuteur de l'interdit, soit par les héritiers ou les représentants de l'interdit décédé, soit par l'ex-interdit relevé de son interdiction (1).

L'article 503 régit incontestablement les actes de celui contre lequel l'interdiction a été prononcée.

On s'est demandé s'il régissait également les actes faits par une personne qui n'a pas été interdite et qui voudrait en demander la nullité en prouvant qu'à l'époque où l'acte a été fait, elle était dans un état notoire de démence, sans demander à établir que cet état de démence existait au moment précis où l'acte a été fait. Proudhon a enseigné la négative.

« La loi, dit-il, en déclarant que les actes antérieurs au jugement d'interdiction pourront être annulés, suppose comme condition l'existence de ce jugement pour donner ouverture à l'action rétroactive sur les actes antérieurs (2).» Cette opinion est généralement repoussée et avec raison,

p. 357 ; Orléans, 25 août 1837, Dalloz, 1837, t. II, p. 146 ; Cassation, 19 février 1861 ; Devilleneuve, 1862, t. 1, p. 504.

(1) Demolombe, t. VIII, n° 659.

(2) Proudhon, t. II, p. 535.

suivant nous (1). L'article 504 du Code civil, aux termes duquel « après la mort d'un individu, les actes par lui faits ne pourront être attaqués pour cause de démence qu'autant que son interdiction aurait été prononcée ou provoquée », prouve implicitement que cette personne elle-même peut, de son vivant, attaquer ces actes pour cause de démence, lors même que son interdiction n'aurait été ni prononcée ni provoquée.

Nous avons à peine besoin de faire remarquer que la disposition de l'art. 503 ne s'applique qu'aux actes antérieurs à l'interdiction, et que par conséquent elle ne peut pas être étendue aux actes antérieurs à la nomination du conseil judiciaire. Les motifs qui ont fait admettre, en matière d'interdiction, la rétroactivité de l'art. 503 n'existent pas en matière de nomination du conseil judiciaire. En droit, les travaux préparatoires et le rapprochement de l'art. 503 du Code civil qui ne parle que de l'interdiction avec l'art. 502 qui est relatif à la fois à l'interdiction et à la nomination d'un conseil judiciaire, ne laissent aucun doute sur la question (2).

Il ne nous reste plus, pour terminer notre étude sur les effets de l'interdiction en droit français, qu'à nous demander s'il est permis d'attaquer, pour cause d'insanité d'esprit, les actes faits par une personne qui, de son vivant, n'a jamais été interdite et qui est actuellement décédée. Le Code civil a tranché la question dans l'art. 504 : « Après la mort d'un individu, dit cet article, les actes par lui faits ne pourront être attaqués pour cause de démence qu'autant que son

(1) Duranton, t. III, n° 782; Zacharie, t. I, p. 266; Marcadé, art. 503, n° 2; Toulier, t. II, p. 118; Lyon, 25 août 1831; Devilleneuve, 1832, t. II, p. 84.

(2) MM. Valette, *Sur Proudhon*, t. II, p. 570; Zacharie, Aubry et Rau, t. I, p. 514; Massé et Vergé, t. 1, p. 491; Demante, t. II, n° 235 *bis*; Demolombe, t. VIII, p. 662.

interdiction aurait été prononcée ou provoquée avant son décès, à moins que la preuve de la démence ne résulte de l'acte même qui est attaqué. » Comme on le voit, la loi distingue.

L'interdiction de cette personne a-t-elle été prononcée ou au moins provoquée, c'est-à-dire est-elle morte en état d'interdiction ou pendant le procès engagé contre elle pour la faire interdire, les héritiers peuvent demander la nullité des actes qu'elle a faits à une époque où elle n'était pas interdite, en établissant qu'à cette époque elle était notoirement dans un état habituel de démence, d'imbécillité ou de fureur.

L'interdiction n'a-t-elle été ni prononcée ni provoquée contre elle, aucun de ses actes ne peut être attaqué pour cause d'imbécillité, de démence ou de fureur; elle est présumée avoir été à toutes les époques de sa vie en possession de la plénitude de sa raison.

Une seule exception a été admise : ses actes peuvent êtr annulés lorsqu'ils portent en eux-mêmes la trace de la démence.

Quels peuvent être les motifs de cette rigueur de la loi? Pourquoi ne permet-elle point aux héritiers d'une personne décédée sans que son interdiction ait été prononcée ou provoquée, de se fonder sur son état de démence pour attaquer les actes qu'elle a faits?

Les uns disent que la personne dont on attaque les actes n'étant plus là pour être interrogée et fournir des renseignements sur son état, il est impossible de résoudre avec certitude le problème de sa capacité. Cette raison ne nous semble pas satisfaisante. Lorsque l'auteur des actes qu'on attaque est mort après que l'interdiction a été provoquée, mais avant qu'elle ait été prononcée, la loi permet de les annuler pour cause de démence, bien que pourtant leur auteur ne soit plus là pour donner des renseignements

dont on aurait besoin pour résoudre la question de savoir s'il était ou non sain d'esprit au moment de l'acte attaqué.

Les autres disent que les héritiers qui prétendent que leur auteur se trouvait dans un état habituel et notoire de démence au moment des actes qu'ils attaquent, sont en faute de ne l'avoir pas fait interdire ou de n'avoir pas provoqué son interdiction, et que, par conséquent, ils doivent subir la peine de leur négligence. Ce motif ne peut être, suivant nous, l'unique base de l'article 504 du Code civil. S'il en était ainsi, il en résulterait, en effet, que ceux qui n'ont pas pu provoquer l'interdiction ne sont pas soumis à la disposition de l'article 504, car la loi ne pourrait pas les punir de leur inaction, puisqu'elle leur défendait elle-même d'agir. Et pourtant il est certain que les légataires, les créanciers d'une succession bénéficiaire ou vacante, les héritiers qui étaient mineurs du vivant de leur auteur y sont soumis.

D'autres, enfin, enseignent que le législateur n'a pas eu d'autre but que celui d'éviter des procès. Les héritiers ou ayants cause d'une personne décédée, sont naturellement disposés à attaquer les actes que, de son vivant, elle a faits à leur préjudice, et, par suite, à prétendre qu'à l'époque où elle les a faits, elle n'était pas saine d'esprit. La loi a voulu tarir cette source de procès, et c'est uniquement dans ce but qu'elle n'a voulu admettre d'autre preuve de la démence que celle qui résulte de l'acte même qui est attaqué (1). Cette raison a surtout déterminé le législateur à écrire l'article 504 du Code civil, mais elle n'a pas été la seule. Nous croyons que pour être dans le vrai, il faut décider que ces trois motifs réunis ont fait édicter la disposition rigoureuse de l'article 504.

Pour qu'après la mort d'un individu, des actes qu'il a faits puissent être attaqués, il faut donc que, de son vivant, l'in-

(1) M Valette, *Sur Proudhon*, t. II, p. 542.

terdiction ait été provoquée. Dans quel cas peut-on dire qu'elle a été prononcée?

Et, d'abord, quand peut-on affirmer que l'interdiction a été provoquée? Suffit-il que la requête à fin d'interdiction soit présentée au président du tribunal civil du domicile de l'aliéné, ou bien faut-il que l'instance soit arrivée à ce moment où le débat devient contradictoire?

En principe, il faut décider que l'interdiction sera provoquée dans le sens de l'article 504, par le seul fait de la présentation de la requête, car il peut se faire que l'héritier qui attaque les actes de son parent décédé ait pris toutes les mesures nécessaires pour agir immédiatement, dès qu'il a connu l'acte qu'aujourd'hui il critique.

Exiger que la procédure soit devenue contradictoire, — que l'avis du conseil de famille soit notifié au défendeur au procès en interdiction, — que celui-ci soit interrogé; exiger tout cela pour dire que l'interdiction sera provoquée, ce serait souvent traiter trop sévèrement un héritier dont la conduite est irréprochable et la bonne foi incontestable. Mais il peut arriver qu'un héritier, voulant se ménager le moyen d'attaquer plus tard les actes de son auteur, ne présente la requête qu'à un moment très-rapproché du décès et en quelque sorte *in extremis*, sachant très-bien que la procédure sera arrêtée par le décès. Alors les magistrats pourront déclarer que cette requête ne constitue pas une provocation sérieuse de l'interdiction (1).

Quel est le sens de cette expression interdiction prononcée? Nous croyons, avec la généralité des auteurs, que le législateur parle dans l'article 504 d'une interdiction existante encore au moment du décès. On pourrait soutenir qu'il s'agit d'une interdiction antérieure dont il a été donné

(1) Paris, 13 juillet 1808, Sirey, 1809, t. II, p. 221; Cassation, 23 mai 860; Devilleneuve, 1860, t. I, p. 958; M. Demolombe, t. VIII, n° 670.

mainlevée, et que, par conséquent, le législateur permet d'attaquer pour cause de démence les actes qu'une personne a faits depuis la mainlevée de l'interdiction. En droit, en effet, lorsque l'interdiction existe au moment du décès, est-il vrai de dire que les actes sont attaqués pour cause de démence? N'est-il pas plus juridique de dire qu'il le sont pour cause d'interdiction (1)? N'est-il pas raisonnablement utile de permettre d'attaquer des actes faits par un individu qui, pendant quelque temps, a été interdit et qui n'avait peut-être pas la plénitude de sa raison au moment où il a consenti l'acte que les héritiers voudraient attaquer? Nous croyons néanmoins que le *législateur*, dans l'article 504, n'entend parler que d'une interdiction qui existe encore au moment du décès, car cet article semble se référer à un état de choses actuel. Provoquée ou prononcée, il y a dans ces expressions une idée commune : le mot *provoquée* supporte incontestablement une instance actuellement pendante; le mot *prononcée* suppose la même instance actuellement finie : mais dans les deux cas, commencée ou finie à l'époque du décès.

L'article 504 a fait naître deux questions aussi importantes que délicates.

On s'est demandé, en premier lieu, si la disposition rigoureuse de l'article 504 est applicable au cas où cette personne n'a jamais été en état d'être interdite, c'est-à-dire au cas où elle a été seulement atteinte d'une folie purement accidentelle et momentanée. Ainsi, une personne est décédée, son héritier, qui demande la nullité d'un de ses actes, soutient qu'au moment où elle l'a fait, elle se trouvait dans un état complet d'ivresse ou dans un accès de délire fébrile. Doit-il être admis à faire cette preuve? et s'il réussit, l'acte doit-il être annulé? L'affirmative est admise par ceux qui

(1) M. Demolombe, t. VIII, n° 671.

pensent que la prohibition de l'article 504 est fondée sur ce motif, que les héritiers qui n'ont point, en temps utile, provoqué l'interdiction de leur parent, ont commis une faute dont ils doivent supporter la peine. Dans l'espèce que nous examinons, ils n'ont aucune faute à se reprocher, parce que leur parent, n'étant pas dans un état habituel d'imbécillité, de démence ou de fureur, ne pouvait pas être interdit (1).

La négative est, au contraire, suivie par ceux qui soutiennent que l'article 504 a eu principalement pour but de couper court aux procès. Si les héritiers devaient être admis à alléguer et à prouver que leur auteur était, au moment où il a fait tel ou tel acte qu'ils attaquent, privé accidentellement de sa raison, on ouvrirait précisément cette source de procès que la loi a voulu tarir. Cette opinion peut encore invoquer pour elle le texte même de l'article 504. Cet article prévoit, en effet, deux hypothèses différentes où, après la mort d'un individu, on voudrait attaquer les actes qu'il a faits de son vivant : la première, où l'on demande à prouver que celui dont on veut attaquer l'acte était de son vivant dans un état d'imbécillité, de démence ou de fureur ; la seconde, où l'on veut établir qu'il était en état de démence au moment précis où l'acte a été fait. Dans la première hypothèse, la loi repousse l'action alors même que l'état d'aliénation aurait été notoire; dans la seconde, elle ne l'admet que si la preuve de la démence résulte de l'acte même qui est attaqué. L'article 504 tranche donc la question même que nous examinons, et n'autorise pas les héritiers à prouver que leur auteur était dans un état accidentel d'aliénation d'esprit, puisque, pour cette hypothèse déterminée, elle exige que la preuve de la démence résulte de l'acte qui est attaqué (2).

(1) MM. Proudhon, t. I, p. 539 ; Ducaurroy, Bonnier, Roustain, sur l'art. 901.

(2) M. Demolombe, t. VIII, n° 666.

On s'est demandé, en second lieu, si la prohibition de l'article 504 s'applique à toute espèce d'actes, c'est-à-dire même aux donations et aux testaments.

Dans un premier système, on a enseigné que l'article 901 du Code civil, en déclarant qu'il faut être sain d'esprit pour faire un testament ou une donation, a entendu déroger au principe de l'article 504. Sa pensée est celle-ci : Les donations et testaments faits par une personne en état habituel de fureur, de démence ou d'imbécillité, peuvent être attaqués pour cette cause, non-seulement lorsqu'ils ont fait prononcer ou au moins provoqué son interdiction, mais encore dans l'hypothèse contraire, et bien que ces actes ne portent pas eux-mêmes la preuve de la folie.

Cette interprétation de l'article 901 est principalement fondée sur un argument historique. L'article 901, dans le projet du Code soumis à la discussion du Conseil d'État, était ainsi conçu : « Il faut être sain d'esprit pour faire une donation ou un testament. Ces actes ne peuvent être attaqués pour cause de démence que dans les cas et de la manière prescrite par l'article 504. » Cette seconde partie de l'article 901 fut critiquée par le consul Cambacérès, et retranchée sur ses observations : on en a conclu que l'article 504 n'était pas applicable aux donations ou testaments (1).

Dans un autre système, on soutient que l'article 901 ne déroge pas à l'article 504. L'article 901 est étranger aux donations ou testaments faits par une personne en état habituel de démence, de fureur ou d'imbécillité. Cette hypothèse est réglée par l'article 504. L'article 901 ne règle que les donations ou testaments faits par une personne qui était, au moment où elle a disposé, *momentanément* privée de ses facultés intellectuelles. La règle qu'il établit n'est même pas

(1) MM. Valette, *Sur Proudhon*, t. II, p. 543 ; Marcadé, art. 901 ; Zacharie, Aubry et Rau, t. V, p. 422, note 2.

propre aux actes à titre gratuit. C'est une règle de droit commun. Si elle a été écrite au titre des donations et testaments, c'est que l'expérience a montré au législateur que c'est surtout en cette matière qu'elle est utile. On sait, en effet, que ceux qui veulent bénéficier de l'ivresse, du délire d'une personne ou de l'affaiblissement de ses facultés par suite de l'approche de la mort, sollicitent plus naturellement des libéralités qu'un consentement à des actes à titre onéreux (1).

§ V. — **De quelle manière l'interdiction peut-elle cesser?** — Il y a lieu à la mainlevée de l'interdiction lorsque l'état d'imbécillité, de démence ou de fureur qui l'a fait admettre vient à cesser. « L'interdiction, dit l'article 512, » cesse avec les causes qui l'ont déterminée, néanmoins la » mainlevée ne sera prononcée qu'en observant les formalités prescrites pour parvenir à l'interdiction, et l'interdit » ne pourra reprendre l'exercice de ses droits qu'après le » jugement de mainlevée. »

Par qui et contre qui la demande en mainlevée peut-elle être formée?

Quel est le tribunal compétent?

Quelles sont les formalités à suivre?

Quel est l'effet du jugement de mainlevée?

Tels sont les points que nous avons à résoudre et pour la solution desquels l'article 512 n'offre pas de renseignements suffisants.

I. *Par qui et contre qui la demande en mainlevée d'interdiction peut-elle ou doit-elle être formée?* — L'article 512 ne tranche pas la question puisqu'il dit simplement que la mainlevée ne sera prononcée qu'en suivant « les formalités

(1) M. Delvincourt, t. II, p. 58, note 8; Sirey, 1805, t. II, p. 210; Paris, 26 mai 1815, Sirey, 1816, t. II, p. 238; Rouen, 3 mai, 1816, Sirey, 1816, t. II, p. 239.

prescrites pour parvenir à l'interdiction ». De là beaucoup d'hésitations dans la doctrine : quant à nous, nous pensons 1° que la demande ne peut être formée que par l'interdit ; 2° qu'elle ne peut être intentée que contre le tuteur de l interdit.

1° Elle ne peut être formée que par l'interdit. Car l'interdit nous apparaît dans les textes relatifs à l'interdiction comme le seul personnage qui soit le plus intéressé dans une question de ce genre. C'est lui qui est défendeur quand il s'agit de faire prononcer l'interdiction, pourquoi ne serait-il pas demandeur quand il s'agit de la faire lever ? Ajoutons que si l'interdit n'avait pas le droit de demander la mainlevée de son interdiction, ses parents pourraient, en restant dans l'inaction, le laisser perpétuellement en tutelle, quoiqu'il ait recouvré toute sa raison. Plusieurs auteurs (1) ont admis cette opinion, et un arrêt de la Cour de Bordeaux, du 8 mars 1822, n'a pas peu contribué à établir en ce sens la jurisprudence sur ce point (2). Voici cet arrêt, ainsi que le résumé succinct de l'affaire à propos de laquelle il a été rendu.

Le sieur Auny avait deux beaux-frères, les sieurs Bobin et Ginet, sur la demande desquels il fut interdit le 26 mai 1814, en vertu d'un jugement du tribunal civil de Bergerac. Le conseil de famille nomma tuteur le sieur Bobin, et subrogé tuteur le sieur Ginet. Bientôt après, l'interdit adressa une requête au tribunal pour obtenir l'autorisation d'assembler le conseil de famille, de demander l'avis de ce conseil sur son état, et en cas d'avis favorable de poursuivre la mainlevée de son interdiction. Le conseil donna son avis favorable et l'interdit assigna les sieurs Bobin et Ginet pour voir prononcer la mainlevée. Opposition de la part des sieurs Bobin et Ginet, sous prétexte, entre autres, que l'interdit est assimilé au mineur et que

(1) MM. Valette, *Sur Proudhon*, t. II, p. 553 ; Ducaurroy, Bonnier et Roustain, t. I, n° 758 ; Demolombe, t. VIII, n° 678 ; Demante, t. II, n° 284 *bis*, p. 1 ; Massé et Vergé, t. I, p. 470 ; Zacharie, Aubry et Rau, t. I, p. 467 ; De Castelnau, *Mémoire sur l'interdiction des aliénés*, p. 123 et 124.

(2) Bordeaux, 8 mars, 1822, Sirey, 1822, t. II, p. 205.

celui-ci ne peut tester en justice, plaider sans l'autorisation de son tuteur. Le tribunal déclare le sieur Auny non recevable à poursuivre la mainlevée de son interdiction. Appel de la part du sieur Auny. L'affaire est portée devant la Cour de Bordeaux qui rend l'arrêt suivant :

La Cour,

Attendu, sur la fin de non-recevoir proposée par les intimés tirée de ce que l'interdit ne pouvait procéder en justice, et qu'ainsi il n'a pu poursuivre l'action en mainlevée d'interdiction prononcée contre lui; que de la combinaison des articles 512 du Code civil et 896 du Code de procédure, il résulte évidemment que lorsqu'il y a cessation des causes de l'interdiction, il y a lieu à en demander la mainlevée, et qu'il serait *absurde* et *barbare* d'interdire aux malheureux les moyens de réclamer ce droit. Considérant que ce serait d'autant plus dangereux dans le procès actuel que l'interdit a pour tuteur et subrogé tuteur les deux maris de ses sœurs qui, étant ses successibles, sont intéressées à empêcher qu'il reprenne l'administration et la disposition de ses biens. Qu'ainsi, loin de l'écarter par cette fin de non recevoir, la justice doit lui tendre une main secourable, sauf à voir, si, comme on le dit, les causes de son interdiction ont cessé. Considérant que de ce qui vient d'être dit, il résulte que la fin de non-recevoir est mal fondée, et qu'il y a lieu à faire droit sur l'appel du jugement qui, se bornant à l'admettre, n'a pas prononcé sur le fond du procès qui, si cette exception eût été rejetée, était sur le point de recevoir une décision définitive.

Par ces motifs, sans s'arrêter à la fin de non-recevoir opposée par les intimés dans laquelle ils sont déclarés mal fondés, fait droit à l'appel interjeté par Jean Auny, du jugement du tribunal de Bergerac, du 10 août 1816, émandant, déclare Auny recevable dans son appel, etc.

L'action en mainlevée d'interdiction ne peut être intentée par le tuteur, par le subrogé tuteur, par l'un des membres du conseil de famille, ou plus généralement par l'un des parents de l'interdit; car contre qui serait alors formée la demande?

Contre l'interdit lui-même? Mais il serait extraordinaire de voir l'interdit s'opposer à une demande en mainlevée d'interdiction.

Contre le tuteur ou le subrogé tuteur? Mais l'interdit n'est-il pas la partie principale dans une demande de ce genre?

2° Elle ne peut être formée que contre le tuteur, car il est le représentant de l'interdit, et c'est lui qui semble être le défendeur naturel à une demande qui a pour but de faire cesser une administration que les magistrats lui ont confiée.

Le tribunal compétent est celui qui a prononcé l'interdiction, c'est-à-dire le tribunal du domicile à l'époque de son interdiction et de l'organisation de la tutelle.

Les formalités à suivre pour obtenir la mainlevée de l'interdiction sont celles qui sont « prescrites pour parvenir à l'interdiction » et que nous pouvons rappeler en peu de mots :

1° Requête au président du tribunal (art. 890, Code de procédure).

2° Communication au ministère public et nomination d'un rapporteur (art. 891, Procéd.).

3° Rapport du juge commis et conclusions du ministère public (art. 892, Procéd.).

4° Avis du conseil de famille sur l'état actuel de l'interdit (art. 892, Procéd., et 494 C. c.).

5° Interrogatoire de l'interdit en chambre du conseil (art. 496, Code civil).

6° Jugement en audience publique et arrêt en audience solennelle puisqu'il s'agit d'une question d'état.

Remarquons toutefois que l'article 512, en décidant que la mainlevée ne sera prononcée qu'en observant « les formalités prescrites pour parvenir à l'interdiction », n'exige nullement que l'on applique les formalités qui doivent être remplies après que l'on est arrivé à l'interdiction. Aussi n'est-il pas nécessaire que le jugement de mainlevée d'interdiction soit rendu public. La loi a pensé qu'il importe bien moins d'apprendre au tiers la capacité que l'incapacité d'une personne.

Quant aux effets produits par le jugement qui fait cesser

l'interdiction, la loi n'en parle pas d'une manière expresse. Mais l'article 509, en assimilant la tutelle des interdits à la tutelle des mineurs, nous autorise à conclure que la cessation de la tutelle de l'interdit, comme la cessation de la tutelle des mineurs, produit ce double résultat :

1° Elle met fin à la gestion du tuteur et lui enlève désormais tout pouvoir sur la personne et sur les biens des mineurs.

2° Elle l'oblige à rendre compte.

Puisque le tuteur de l'interdit doit rendre ses comptes, il faudra appliquer à l'action en reddition de compte de la tutelle de l'interdit les dispositions importantes des articles 472 et 475 du Code civil, qui sont ainsi conçus :

472. Tout traité qui pourra intervenir entre le tuteur et le mineur devenu majeur (lisez et l'interdit relevé de l'interdiction) sera nul s'il n'a été précédé de la reddition d'un compte détaillé et de la remise des pièces justificatives : le tout constaté par un récépissé de l'ayant-compte dix jours au moins avant le traité.

475. Toute action du mineur (de l'interdit) contre son tuteur, relativement aux frais de la tutelle, se prescrit par dix ans, à compter de sa majorité (lisez à compter de la mainlevée de l'interdiction) (1).

(1) La loi reconnaît deux espèces d'interdiction : l'interdiction judiciaire dont nous venons de parler, et l'interdiction légale dont nous venons de dire quelques mots. Toute personne qui a été condamnée à la peine de mort, des travaux forcés à perpétuité ou à temps, de la déportation, de la détention ou de la réclusion, est de plein droit, pendant le temps *de la durée de sa peine, en état d'interdiction.* Il lui est nommé un tuteur et un subrogé tuteur pour gérer et administrer ses biens dans les formes prescrites pour la nomination des tuteurs et subrogés tuteurs aux interdits judiciaires. L'interdit légal, de même que l'interdit judiciaire, est privé, non pas de la jouissance mais de l'exercice de ses droits civils. Toutefois, l'interdiction légale et l'interdiction judiciaire diffèrent et quant à leur cause et quant à leur but ; ce qui amène entre elles des différences que nous devons signaler. L'incapacité résultant de l'interdiction judiciaire a

Nous avons fini d'exposer les règles de l'interdiction. En organisant l'interdiction, le législateur a voulu prendre l'intérêt de l'aliéné, suppléer à l'insuffisance de sa raison et à l'impuissance de sa volonté. Il a voulu le mettre à l'abri des surprises de la captation et protéger sa famille contre les engagements téméraires et les actes compromettants de la folie. Tel est le but que s'est proposé le législateur. A-t-il été toujours atteint? Malheureusement non, et de nombreux abus sont venus justifier, dans une certaine mesure, les attaques dont l'interdiction a été l'objet. Lenteurs de la procédure, défectuosité de l'interrogatoire, insuffisance de l'enquête, lacunes du Code, tout a été invoqué par les honorables auteurs qui demandent la suppression de l'interdiction. Sans doute, il faut reconnaître, avec M. de Castelnau, que « la liberté est ravie, chaque année en France, par

son fondement dans le défaut de raison de l'interdit. C'est dans son intérêt que cette incapacité est introduite, de là cette double conséquence :

1° Son incapacité en principe est générale; elle s'applique à tous les actes qu'il pourrait faire valablement s'il était sain d'esprit. 2° La nullité des actes qu'il fait est uniquement établie dans son intérêt, elle est donc relative. Elle ne peut être demandée que par lui ou ses représentants : les tiers qui ont contracté avec lui subissent le parti qu'il lui plaît de prendre, la nullité du contrat s'il la demande, le maintien du contrat s'il le ratifie.

L'incapacité résultant de l'interdiction légale n'a plus le même fondement. L'interdit est frappé d'incapacité afin qu'il ne puisse pas trouver dans la disposition de ses biens, le moyen de se procurer des ressources qui pourraient faciliter son évasion ou sa contumace. Cette incapacité a été créée non pour lui, mais contre lui; de là cette double conséquence :

1° L'interdit légal peut valablement tester. (Quelques auteurs admettent que l'interdit judiciaire peut tester pendant un intervalle lucide.)

2° La nullité des actes qu'il fait en prohibition de la loi étant d'ordre public, est *absolue*, en ce sens qu'elle peut être invoquée non-seulement par lui ou ses représentants, mais encore par les tiers qui ont traité avec lui, sans qu'il y ait à distinguer s'ils ont ou non connu son interdiction, car le but que s'est proposé la loi est d'autant plus sûrement atteint que la nullité de l'acte est plus certaine.

application de l'article 489 du Code civil, à plus de six cents citoyens, uniquement coupables d'avoir subi une altération plus ou moins marquée des facultés intellectuelles, et de posséder quelques biens (1); que l'interdiction a plus d'une fois infligé l'humiliation de la tutelle et de la déchéance civile à des pauvres d'esprit qui avaient encore assez de sens et de raison pour diriger leur personne et gouverner sagement leurs intérêts; qu'elle a plus d'une fois aussi frappé des aliénés regardés à tort comme incurables, et qui, revenus bientôt à la santé et rendus à l'exercice de leurs droits, ont eu l'immense douleur de trouver leur fortune divisée, leurs biens vendus ou partagés, sans qu'il leur restât à peine un coin de terre où reposer leur tête. » Sans doute encore il faut avouer, avec le même auteur, que plus d'une fois, « la spoliation des intérêts a été le véritable but des demandes en interdiction; l'intérêt des aliénés n'étant que le prétexte » (2). Mais de ce que l'interdiction a été l'origine indirecte de quelques attentats à la liberté individuelle, de ce qu'elle a été pour quelques parents indignes un moyen de vengeance ou de spoliation, est-ce une raison pour dire, avec l'honorable M. de Castelnau (3):

« L'interdiction a voulu sauvegarder les biens de l'interdit, elles les a livrés à l'avidité des spoliateurs.

» Elle a voulu adoucir la triste situation des aliénés, elle l'a considérablement aggravée.

» Elle a eu l'intention de rendre leur guérison plus facile et plus prompte, elle en a voué vingt-deux sur vingt-trois à l'incurabilité.

» En un mot, elle a voulu les protéger, et, sur tous les points, elle les a sacrifiés. »

Est-ce une raison surtout pour conclure, avec le même

(1) De Castelnau, *De l'interdiction des aliénés*, p. 9.

(2) De Castelnau, *op. cit.*, p. 13.

(3) De Castelnau, *op. cit.*, p. 53.

auteur, que « l'interdiction doit être bannie du code de la civilisation » (1)? Nous ne le croyons pas.

Nous pensons, au contraire, que l'interdiction sagement appliquée est une mesure utile qui mérite d'être maintenue. Mais nous nous associons à M. Linas (2) pour demander une réforme « qui mette sur ce point les dispositions de la loi plus en harmonie avec le progrès de la science médicale et avec les tendances de notre époque; qui ouvre une porte moins large aux criminelles tentatives de la cupidité; qui offre des garanties plus efficaces aux intérêts réels de l'interdit, lui conserve ses biens et l'entière jouissance de ses revenus, lui assure la satisfaction de ses désirs légitimes, tout en l'empêchant de compromettre sa santé et sa fortune par les actes d'une vie désordonnée, et contribue enfin à adoucir sa triste situation, à calmer ses souffrances et à accélérer sa guérison. Restreindre l'interdiction aux seuls cas où son urgence ressort de la nature même de l'aliénation mentale, et où des intérêts majeurs en exigent impérieusement l'application; accueillir des demandes de ce genre avec une circonspection extrême; procéder à l'enquête avec une grande rigueur; montrer une inflexible sévérité pour le choix des preuves et l'admission des témoignages; faire appel aux lumières spéciales d'un ou de plusieurs médecins éclairés, consciencieux et dignes de ce mandat; telles sont les précautions à l'aide desquelles les tribunaux pourront, dans la pratique, suppléer aux défauts évidents de la législation, et, en attendant une salutaire réforme, éviter les abus criants qu'a dévoilés une critique impartiale et bien fondée. »

(1) De Castelnau, *op. cit.*, p. 67.
(2) Linas, *Médecine légale des aliénés*, p. 132.

(La fin au prochain numéro.)

SOCIÉTÉ DE MÉDECINE LÉGALE.

RAPPORT SUR UN CAS D'INFANTICIDE,

Par M. DOUILLARD (1).

MESSIEURS,

M. le docteur de Ferry de la Bellonne, médecin à Apt, demande l'avis de notre Société sur un cas d'infanticide. Les pièces qu'il nous a communiquées sont assez nombreuses ; nous aurons à nous appuyer surtout sur quatre d'entre elles, dont deux sont des rapports de médecins chargés d'examiner le cadavre de l'enfant.

Voici d'abord les faits, tels qu'ils résultent du dossier qui nous a été adressé :

Le 15 septembre 1871, un cultivateur aperçut dans une mare située sur le trajet d'un torrent, un objet qu'il prit pour une anguille et chercha à l'attirer à lui. Il s'aperçut alors qu'il avait affaire à un cordon ombilical, auquel tenait encore un enfant nouveau-né. Il fit immédiatement son rapport à la mairie, et bientôt les autorités municipales arrivèrent sur le théâtre de la découverte.

Le premier arrivé fut l'adjoint au maire, qui chercha à découvrir le cadavre et s'aida pour cela de son parapluie. Il sentit, dit-il, un corps résistant, mais ne pouvant l'amener à lui, il finit par chercher à la main et ramena bientôt le petit cadavre.

Peu de temps après, arriva le maire, accompagné de M. Gauthier, officier de santé, chargé de faire les premières constatations médico-légales. Le corps fut transporté à l'hô-

(1) Séance du 11 mars 1872.

pital, et deux heures après, il fut procédé à son autopsie. Les poumons, le cœur et le thymus furent détachés ensemble après ligature des gros vaisseaux. On sépara ensuite le cœur et le thymus, et les poumons seuls furent plongés dans l'eau. Ils surnagèrent parfaitement.

Le corps pesé auparavant, avait un poids de 15 à 1600 grammes, il était long de 50 centimètres. Il fut enfin constaté que la fontanelle postérieure était ouverte; seulement l'état de putréfaction ne permit pas de savoir si la plaie était antérieure à la mort, et le genre de recherches auxquelles s'était livré l'adjoint au maire, laissa en doute sur la cause de cette plaie.

M. Gauthier rédigea séance tenante un rapport sommaire, concluant que l'enfant était venu à terme, qu'il avait respiré et qu'ainsi il était né vivant.

Les soupçons s'étaient portés tout d'abord sur une fille T... habitant à cinq ou six cents mètres du lieu de la découverte. Le bruit avait couru qu'elle était enceinte et depuis quelques jours elle était alitée. Elle avait toujours nié sa grossesse, et maintenant encore dans les premiers interrogatoires elle niait grossesse et accouchement.

Le 17 septembre, c'est-à-dire deux jours après la découverte du corps, M. le docteur de Ferry de la Bellonne, commissionné par le parquet d'Apt, arriva sur les lieux, pour procéder à une autopsie plus complète et examiner la fille T...

Disons tout d'abord que l'examen de cette dernière amena la découverte d'un fragment de placenta, long de 10, large de 5 à 6 centimètres, retenu dans l'utérus. En présence de ce fait, la fille T... avoua l'accouchement, mais prétendit que l'enfant était mort et que c'était pour cela qu'elle s'en était débarrassée.

Disons enfin tout de suite que dans ses divers interrogatoires, cette accusée, niant d'abord son accouchement, pré-

tendait qu'elle avait senti quelque chose craquer dans sa matrice et qu'ensuite elle avait perdu beaucoup de sang, ce qui l'avait forcée à se coucher. Après avoir avoué son accouchement, elle répéta la même chose, parla de pertes de sang consécutives, mais jamais de pertes antérieures; enfin, ajoutons que lors de l'examen du docteur de Ferry de la Bellonne, une odeur infecte existait dans la chambre et sous les couvertures de la malade, ce qui s'explique facilement par la rétention et la putréfaction d'un fragment volumineux du placenta. Vous verrez tout à l'heure, messieurs, pourquoi nous insistons sur ces faits.

Passant ensuite à l'examen du cadavre de l'enfant, le docteur de Ferry examina le corps dans tous ses détails, et dans un rapport où les faits sont très-nettement exposés, il exprima tout ce qu'il pensait devoir éclairer la justice.

Reprenant d'abord l'examen des poumons, il constate qu'ils sont rosés, légèrement marbrés, exempts des taches ecchymotiques que M. Tardieu a données comme indice de l'asphyxie par submersion. (Je répéterai ici, messieurs, à propos de ces taches, ce que je vous ai dit déjà dans un rapport sur un cas où il s'agissait aussi de docimasie. Appelés à faire quelques expériences pour éclairer un point obscur, il nous a été donné à notre collègue M. le docteur Gallard et à moi, de rencontrer sur les poumons d'un nouveau-né, mort à six jours de faiblesse congénitale, des taches semblables à celles dont nous venons de parler.) Quoi qu'il en soit, les poumons, dans le cas qui nous occupe, n'avaient aucune de ces taches; la trachée et les bronches ne contenaient point d'écume spumeuse. Enfin à la surface du poumon, sous la plèvre, existait une légère bulle gazeuse; les organes de la respiration surnageaient; le cœur et le thymus ne furent point soumis aux épreuves docimasiques.

Examinant ensuite les points d'ossification, le médecin

expert constate la présence de celui du centre du cartilage de l'extrémité inférieure du fémur.

Passant au cordon ombilical, il constate que la rétraction n'est pas encore commencée au pourtour de l'anneau.

Enfin, l'examen de la tête lui découvre les faits suivants : 1° mobilité excessive des os du crâne ; 2° mobilité des deux moitiés de la mâchoire inférieure l'une sur l'autre ; 3° existence d'une plaie au menton, correspondant avec une légère excoration de la partie interne de la lèvre inférieure ; 4° enfin le cerveau réduit en une bouillie rouge lie de vin.

De tous ces faits, le docteur de Ferry de la Bellonne conclut :

1° Que l'enfant est né à terme ;

2° Qu'il est né vivant et qu'il a respiré ;

3° Que son peu de développement rend sa viabilité douteuse ;

4° Qu'il a vécu quelques instants et qu'il est mort par suite d'une violence ;

5° Sa mort, qui est le résultat d'un acte criminel, a été amenée par la compression du cerveau et un commencement d'asphyxie ;

6° La mort peut remonter à huit ou dix jours.

Après ces deux rapports, nous devons vous parler d'un incident d'audience, dont nous donnons le résumé par extraits textuels transcrits sur des notes qui nous ont été communiquées par l'un des médecins experts.

Le docteur de Ferry, l'un des experts, soutient devant la Cour les conclusions suivantes de son rapport : 1° La fille T... a récemment accouché ; 2° son accouchement peut remonter à dix jours environ, avant l'examen des experts ; 3° l'enfant trouvé dans le réal est né à terme ; 4° il est né vivant et il a respiré ; 5° son peu de développement rend sa viabilité douteuse ; 6° il a vécu quelques instants et il est mort par suite d'une violence ; 7° sa mort, qui est le résultat d'une action criminelle, a été amenée par la compression du cerveau et un commencement d'asphyxie ; 8° la mort peut remonter à huit ou dix jours.

Il établit qu'il n'a jamais été question de pertes putrides antérieures à l'accouchement chez l'accusée, et il n'y en a pas eu chez elle pouvant provenir de la décomposition d'un enfant dans l'utérus puisqu'elle a mis au monde un enfant vivant.

L'accusée dit avoir eu des pertes sentant très-mauvais. Elles ont été précédées de sang.

Deux témoins sont entendus, dont l'un, parent de l'accusée; ils disent que, au commencement de septembre, ils sont entrés dans la maison de Lucie T..., il y sentait fort mauvais. On leur a dit que la fille T... avait des pertes.

M. le docteur Bernard, appelé par la défense : J'ai vu, dit-il, l'accusée à la prison d'Apt et ensuite à l'hôpital où j'avais dû la faire admettre, — elle était atteinte d'un œdème blanc douloureux, affection ordinairement consécutive à un accouchement récent. — Je l'ai longuement interrogée et j'ai cru être le premier à qui elle ait fait l'aveu de son accouchement.

Cette fille m'a également avoué, pendant les soins que je lui ai donnés, qu'elle avait eu quelques jours avant son accouchement des pertes putrides, et je regarde ces pertes putrides comme ne pouvant pas se concilier avec la mise au monde d'un enfant vivant.

M. le président : Mais les experts ont constaté que l'enfant de Lucie T... avait respiré et vécu. Vous n'avez point assisté aux opérations. Vous n'avez pas connaissance du rapport des experts. Vous n'avez pour vous que les aveux d'une accusée qui a menti énergiquement et continuellement jusqu'ici. Du reste, on ne trouve pas trace dans l'instruction de ces pertes putrides invoquées par la défense.

Le docteur Bernard : J'ai été appelé par la famille de l'accusée pour éclairer la justice de mon expérience en médecine légale et en accouchements, et mon avis est que l'accusée n'a pas dit la vérité au sujet des pertes putrides qu'elle m'a avouées, ou que l'enfant était mort et que les conclusions des experts sont fautives.

La surnatation des poumons n'est pas une preuve de la vie de l'enfant; les poumons pouvaient être putréfiés.

Le docteur Bernard fait, avec de longs détails, l'exposé des opérations de la docimàsie pulmonaire des essais avec l'eau à différentes températures, et, d'après lui, la seule différence que présentent deux poumons surnageant, dont l'un est putréfié, et dont l'autre a respiré, c'est que le second coupé en petits fragments et pressé sous l'eau, laisse échapper des bulles très-fines, très-nombreuses, tandis que les bulles de la putréfaction sont moins nombreuses et bien moins fines.

Le docteur de Ferry : Je me bornerai à raisonner, non sur des suppositions, mais sur des faits.

Le poumon jouit du privilége de résister très-longtemps à la putréfaction, et dans le cas qui fait l'objet de notre rapport, le poumon de l'enfant n'était pas putréfié, il était rose, souple, élastique, sans *aucune bulle* à la surface qu'*une seule* moins grosse qu'*une lentille* et que nous avons attribuée à de l'air extravasé. La surnatation dans l'eau était très-complète et très-franche.

Quand un poumon d'enfant mort-né est putréfié, il gagne souvent le fond de l'eau malgré les bulles très-nombreuses qui le recouvrent et qui le distendent. Dans le cas où la putréfaction peut être soupçonnée d'amener la surnatation, on coupe les poumons en petits fragments, on crève avec une aiguille les bulles qui soulèvent la plèvre, on comprime les fragments entre les doigts, puis on les plonge dans l'eau ; s'ils surnagent encore, on en conclut qu'ils ont respiré.

Or, dans le cas soumis à notre observation, il n'y avait pas de putréfaction du poumon, il n'y avait sur toute l'étendue des différents lobes qu'*une* seule bulle grosse tout au plus comme une lentille. Nous l'avons regardée comme provenant d'une rupture vésiculaire par commencement d'asphyxie.

Du reste, les opérations de docimasie ont été pratiquées deux fois: une première par M. Gauthier deux heures environ après la sortie de l'eau du cadavre de l'enfant, le poumon surnageait complétement. J'ai répété l'expérience trente-huit heures après avec le même résultat.

Le défenseur : Le docteur de Ferry reconnaît-il comme le docteur Bernard, que le seul signe différentiel de la putréfaction et de la respiration d'un poumon surnageant, est la présence, quand on en comprime un fragment sous l'eau, de bulles très-fines et très-nombreuses pour la respiration, et plus volumineuses et plus rares pour la putréfaction.

Le docteur de Ferry : Sans doute, monsieur le défenseur, le poumon d'un enfant qui a respiré laisse échapper sous l'eau, quand on l'y comprime par petits fragments, des bulles d'air fines et nombreuses, mais un poumon de fœtus mort-né putréfié laisse également échapper des bulles de gaz, et je ne me prononcerais pas sans hésitation sur la forme seule et la finesse des bulles pour la respiration ou pour la putréfaction.

Le défenseur : M. le docteur voudrait-il s'expliquer cette fois sur les pertes putrides que l'accusée a éprouvées ?

Le docteur de Ferry : Je regrette que M. le défenseur m'appelle à raisonner encore sur une supposition. Il faudrait prouver d'abord qu'il n'y a pas ici confusion et qu'on ne rapporte pas comme antérieures à l'accouchement les pertes dues, postérieurement, à la rétention du placenta dans l'utérus. En effet, la date de l'accouchement n'est pas facile à préciser.

Il faudrait ensuite s'entendre sur ce qu'on veut dire par cette ex-

pression *pertes putrides*. Si je m'en rapporte aux déclarations de l'accusée, je suis porté à croire qu'elle a eu peut-être des hémorrhagies utérines provenant d'un décollement placentaire, et que la fétidité dans ce cas était la conséquence de la réparation de la lésion. On peut admettre des pertes vaginales fétides. Mais une perte putride est inadmissible dans le sens où l'entend la défense. En effet, il est sorti du sein de la fille T... un enfant à terme qui, s'il était mort dans l'utérus, n'aurait pas eu le temps de s'y putréfier, car dans l'utérus le fœtus mort se macère et ne se corrompt que très-lentement et très-tardivement, et bien plus l'enfant est né vivant puisqu'il a respiré.

M. le président : Que pense le docteur Bernard de ce que vient de dire le médecin expert ?

Le docteur Bernard : Dans mon esprit, monsieur le président, je ne puis concilier l'idée d'une perte putride antérieure à l'accouchement avec la mise au monde d'un enfant vivant.

Examinons donc une à une les conclusions du rapport et les dires du médecin appelé à l'audience, et voyons si les faits sur lesquels elles s'appuient suffisent pour les admettre d'une manière complète. Ces conclusions sont au nombre de six. Nous négligerons, s'il vous plaît, la troisième conclusion, qui a trait à la viabilité; il ne s'agit point, en effet, de savoir si l'enfant était viable ou non; dans une affaire d'infanticide, il suffit de savoir si l'enfant a ou non vécu, et pour cela, de reconnaître s'il a ou non respiré.

Pour la première conclusion ainsi conçue : l'enfant est né à terme, elle ne saurait être mise en doute, le point d'ossification de la partie inférieure du fémur existait, et ce point ne se développe que tout à fait à la fin de la vie intra-utérine.

La sixième, relative à l'époque de la mort, nous paraît également devoir être admise sans conteste, l'état de décomposition du cadavre indiquant un certain temps entre la mort du sujet et la découverte du corps.

La seconde conclusion est ainsi conçue : l'enfant est né vivant et il a respiré.

La quatrième constate ce même fait et attribue la mort à une violence.

Enfin, la cinquième exprime le genre de violence, qui a dû être une compression du cerveau et un commencement d'asphyxie.

Ces trois conclusions peuvent donc se résumer ainsi :

1° L'enfant a vécu et a respiré.

2° La mort est due à une compression violente du cerveau.

Voyons maintenant si nous pouvons les admettre dans ces termes affirmatifs. Commençons par la première : l'enfant a vécu et il a respiré.

Cette conclusion s'appuie sur des faits de deux ordres.

1° Sur la coloration rouge lie de vin de la substance cérébrale ;

2° Sur les résultats des épreuves docimasiques et l'état des organes de la respiration.

Au premier abord, l'ensemble des faits que nous vous avons exposés, semble autoriser de semblables conclusions. Disons pourtant que la coloration en rouge du cerveau ne saurait avoir, vu l'état de décomposition du cadavre, qu'une valeur relative. Cette coloration établit, il est vrai, une présomption de violences exercées avant la mort, mais de là à la certitude il y a loin, et il ne nous reste ainsi que les épreuves docimasiques et l'état des organes de la respiration.

Les poumons présentaient, d'après la description qui nous en est donnée, l'aspect de poumons ayant respiré, c'est-à-dire qu'ils étaient roses et non pas bruns, élastiques et non de consistance charnue.

Quant aux épreuves docimasiques, elles sont au nombre de deux. La première a eu lieu deux heures après la sortie de l'eau, la seconde deux jours plus tard. De ces deux épreuves la première seule doit nous arrêter ; la seconde, en effet, a eu lieu quarante-huit heures après que le cadavre était

sorti de l'eau et s'il est vrai et démontré, par les expériences d'Orfila, que les poumons ne se putréfient point ou fort lentement, tant que dure la submersion, il n'est pas moins vrai comme l'a fort bien fait remarquer M. Devergie qu'après fort peu de temps d'exposition à l'air ces organes sont envahis rapidement par la putréfaction gazeuse. C'est ce qui a existé dans le cas actuel et le second rapport fait précisément mention de deux bulles sous-pleurales qui ont été attribuées à l'asphyxie, mais qu'il est bien plus naturel de rattacher à la décomposition. On aurait pu il est vrai éviter cette incertitude en fragmentant les poumons et les comprimant sous l'eau, la petitesse des bulles gazeuses et surtout la surnatation des fragments une fois comprimés auraient été des indices certaines de respiration. Malheureusement ces expériences n'ont pas eu lieu, et nous ne pouvons ainsi rien induire de la surnatation des poumons à la seconde épreuve.

La première épreuve paraît tout d'abord plus concluante, car l'expérience a eu lieu deux heures après la sortie de l'eau du cadavre et il est peu probable qu'après aussi peu de temps la putréfaction eût déjà développé du gaz. Cependant la défense peut toujours se retrancher derrière cette circonstance dont je vous ai déjà parlé, que le cadavre a été retrouvé à plusieurs centaines de mètres du point où il a été déposé, et qu'ainsi pendant le transport opéré par une crue des eaux, nul ne saurait dire s'il n'a pas été plus ou moins de temps exposé à l'air, fait qui pourrait avoir permis à la putréfaction gazeuse de se développer dans les poumons. En l'absence de la fragmentation des poumons et de leur compression sous l'eau, il est impossible de répondre à cette question et la première épreuve docimasique pas plus que la seconde, ne peut servir à asseoir une affirmation formelle.

Pour les traces de violences que portait l'enfant, nous

sommes réduits à la même incertitude; la mobilité des os du crâne, la dislocation de la mâchoire inférieure, les plaies diverses dont l'existence a été constatée, peuvent aussi bien avoir été produites, soit pendant le trajet du point de départ au lieu de la découverte, par la rencontre de corps plus ou moins rocailleux. La coloration de la matière cérébrale semble, il est vrai, indiquer une congestion active et par conséquent l'existence de violences faites pendant la vie, mais, je le répète, je ne crois pas qu'on puisse y trouver la base d'une affirmation complète.

Quant aux pertes putrides qui auraient précédé l'accouchement, dont on ne trouve aucune trace dans les antécédents et qui ont fait leur première apparition à l'audience, je ne crois pas qu'il faille nous y arrêter longtemps, parce que en admettant même qu'elles aient effectivement existé, rien ne prouve qu'elles ne se sont pas produites après l'accouchement, auquel cas elles s'expliqueraient parfaitement par la présence du fragment de placenta qui a été retenu dans l'utérus pendant quelques jours, et que M. le docteur de Ferry en a extrait à son premier examen. Elles sont, du reste, si peu caractéristiques de la mort du fœtus qui serait survenue à une époque antérieure à l'accouchement, que, comme l'a fort bien fait observer le même médecin, en général le fœtus, après avoir cessé de vivre, se momifie en quelque sorte dans le sein maternel d'où il peut n'être expulsé qu'après un temps assez long et sans avoir subi la moindre putréfaction. Il n'y a donc pas lieu dans l'espèce de s'occuper de ces prétendus pertes et c'est en nous basant seulement sur les considérations énoncées plus haut, que nous croyons pouvoir formuler les conclusions suivantes :

1° La mobilité des os du crâne, la dislocation de la mâchoire, les plaies qui existent à la face et au crâne, la coloration rouge et l'état sanguinolent de la substance cérébrale

sont des signes probables, qui doivent faire admettre que des violences ont été exercées sur le corps de l'enfant, mais ces signes ne sont pas suffisants pour démontrer que ces violences ont eu lieu pendant la vie.

2° La même coloration de la substance cérébrale, la coloration rose, la marbrure et la consistance des poumons, rendent probable la vie de l'enfant, mais l'insuffisance des épreuves docimasiques s'oppose à ce qu'on puisse l'affirmer d'une manière formelle.

(Ces conclusions ont été adoptées par la société.)

EXTRAITS DES PROCÈS-VERBAUX.

Seance du 10 *janvier* 1870. — Présidence de M. Devergie.

M. le docteur Finelle, président de la Société médico-légale de New-York, et membre honoraire de la Société de médecine légale de Paris, communique l'observation suivante, relative à un cas de suicide.

Un jeune cordonnier, fatigué de la vie, prend, un soir, l'idée de se suicider pendant le sommeil de sa femme. Assis sur un banc, il saisit un couteau et se l'enfonce dans la partie supérieure droite du cou, puis se traîne vers son grabat, sur lequel il se couche à côté de sa femme, sans que celle-ci se réveille. Le lendemain matin elle trouve son mari baigné dans son sang: elle donne l'éveil, on accourt à ses cris et on s'aperçoit qu'il est mort.

Le docteur Finelle, que les autorités ont chargé de faire l'autopsie cadavérique, trouve une plaie pénétrante à la partie antérieure du cou. La lame a pénétré à travers la membrane thyro-hyoïdienne, l'œsophage, et est allée se loger dans le corps de la cinquième vertèbre cervicale. L'artère carotide, du même côté, n'a pas été lésée, bien que le tranchant de la lame ait effleuré ce vaisseau. L'hémorrhagie provenait d'une des branches de la thyroïdienne supérieure ; la mort est donc arrivée lentement.

Près du lit se trouve le couteau brisé dont la pointe est restée plantée dens le corps de la vertèbre. Cette partie brisée correspond avec le reste de la lame. Des gouttes de sang se voient sur le parquet depuis le banc où le malheureux travaillait jusqu'au lit où il s'est jeté pour attendre la mort.

Il ressort de ce fait les considérations suivantas :

1° La plaie était sur la partie latérale droite du cou : on supposait naturellement qu'avec sa main droite cet homme aurait frappé le côté gauche de la gorge ;

2° La lame brisée trouvée plongée profondément dans le corps de la vertèbre indiquerait une force musculaire supérieure à celle du suicidé et ferait supposer un assassinat.

3° Si l'une des carotides avait été lésée, la mort aurait été si rapide que cet homme n'aurait pas eu le temps de réveiller sa femme, dans ce cas le médecin expert aurait pu croire à un meurtre ; mais le petit calibre du vaisseau ouvert nous prouve que la mort a été lente.

Ce fait prouve combien un médecin-expert doit être prudent en émettant une opinion ; car si, à côté de cet homme, au lieu de cette femme faible et maladive, il se fût trouvé un de ses compagnons, ce dernier ne serait-il pas accusé du crime? Si le médecin-expert eût dit que cet homme ne pouvait, avec le bras droit armé d'un couteau, produire une plaie pénétrante du même côté, et que la lame trouvée plongée dans le corps de la cinquième vertèbre cervicale indiquait positivement la main d'un assassin, une victime innocente de plus aurait été certainement, malgré ses protestations, traînée à l'échafaud.

Sur la préparation que M. Finelle a envoyée à la Société de médecine légale de Paris, se voit la pointe métallique implantée dans le corps de la cinquième vertèbre cervicale et à proximité de la carotide du côté droit.

La relation de ce cas a été rapportée dans le *Bulletin de la Société médicale de l'Etat de New-York.*

Des remerciements sont adressés à M. Finelle pour son intéressante communication et pour la pièce anatomique qui l'accompagne.

Sur la proposition de M. le président, M. le professeur Gavarret est nommé membre honoraire de la Société.

Séance du 14 *février* 1870. — Présidence successive de MM. Devergie et Béhier.

M. Gobley communique à la Société la copie d'une lettre de M. le procureur impérial à M. le préfet de la Seine, sur l'époque à laquelle les enfants morts-nés doivent être déclarés à l'État civil (1).

« Jusqu'ici, ainsi que vous me faites l'honneur de me le rappeler, les accoucheurs ou les familles doivent, d'après les instructions de

(1) Voyez dans le tome I des *Bulletins de la Société*, p. 221, 384 et 416, les travaux publiés sur ce sujet.

mon parquet, déclarer à l'officier de l'Etat civil, comme morts-nés, tous les produits de la conception, à partir de six semaines. Cette prescription et le point de départ adopté sont motivés sur ce, qu'à compter de ce dernier terme, l'avortement peut être l'objet d'une constatation médicale utile, en ce sens que l'homme de l'art a le moyen de reconnaître si la fausse couche a été naturelle ou si, au contraire, elle a été provoquée par des manœuvres criminelles.

» C'est donc afin d'appeler l'examen sérieux et consciencieux du médecin vérificateur des décès que la mesure a été prise et que le terme de six semaines a été fixé.

» Il importe qu'elle soit maintenue en ce sens qu'une déclaration devra toujours être faite à l'officier de l'Etat civil par les accoucheurs et les familles. — Quant à la suite à donner à cette déclaration, je suis d'avis, lorsque le produit de la conception a moins de quatre mois, qu'il suffit que le médecin, après avoir constaté ce fait et les circonstances qui s'y rattachent, transmette son certificat à l'officier de l'Etat civil, auquel incomberait seulement le devoir de consigner sur un registre spécial le certificat délivré par le médecin, sans qu'il soit nécessaire de dresser, en présence des parties, l'acte prescrit par le décret de 1806. Ce décret, en effet, est relatif à la manière dont doit procéder l'officier de l'Etat civil, lorsqu'un enfant mort-né lui est présenté.—Envisagé dans son texte et dans son esprit, cette disposition légale se réfère évidemment au cas où un enfant est le produit de l'accouchement. — J'ai dû prendre l'avis de médecins éclairés, afin de savoir à quelle époque de la grossesse le fœtus était viable, à quelle époque aussi il pouvait lui être donné le nom d'enfant. — Il m'a été répondu que c'était à cinq mois, qu'avant quatre mois, il n'existe qu'un embryon informe, qui, à quatre mois, prend le nom de fœtus et qui ne devient l'enfant viable qu'entre le cinquième et le sixième mois. — La conclusion à tirer de ces données fournies par la science médicale, c'est qu'à quatre mois il ne peut y avoir décès de ce qui, à proprement parler, n'a pas encore vécu. — J'adopte cette théorie médicale et, en présence des inconvénients de démarches à faire par les parties, de formalités à remplir, sans qu'il y ait un intérêt véritable, j'estime qu'avant quatre mois de conception, l'officier de l'Etat civil n'aura pas à se conformer aux prescriptions du décret de 1806, qu'il suffira de transcrire sur un registre le certificat du médecin vérificateur. Signé : Moignon. »

M. Gobley fait remarquer que, de cette circulaire, il résulte que les accoucheurs ou les familles doivent déclarer à l'officier de l'Etat civil, comme morts-nés, tous les produits de la conception, à partir de six semaines, parce qu'à compter de ce dernier terme, l'homme de l'art a le moyen de reconnaître si la fausse couche a été naturelle ou si, au contraire, elle a été provoquée par des manœuvres criminelles.

Quant à la suite à donner à cette déclaration, l'officier de l'Etat civil n'aura à en tenir compte qu'à partir du quatrième mois, il lui suffira alors de transcrire sur un registre le certificat du médecin-vérificateur. Des difficultés d'exécution ont empêché, jusqu'à présent, cette mesure d'être exécutée.

Séance du 28 *mars* 1870. — Présidence de M. Béhier.

M. le docteur Horteloup lit un rapport sur le tatouage (1).

M. Giraldès demande si, dans les travaux analysés par le rapporteur, les régions où la disparition du tatouage est la plus facile, sont indiquées. L'épaisseur et les fonctions de la peau varient d'une région à l'autre. Ce sont là des éléments qui doivent intervenir dans la disparition plus ou moins facile du tatouage.

M. Behier fait observer que l'observation des grands tatouages occupant plusieurs régions, permettrait de résoudre cette question pour laquelle les données manquent jusqu'à présent. Il ne croit pas à l'influence de la transpiration pour la disparition du tatouage.

M. Giraldès constate également l'influence de la desquammation épidermique. C'est, en effet, dans le derme que sont introduites les particules colorantes, et c'est la profondeur à laquelle elles ont été introduites qui doit rendre le tatouage plus ou moins persistant.

Il ne voudrait pas que dans les questions d'identité on attribuât une trop grande importance à l'absence de matière colorante dans les ganglions. Elle peut exister en poussière assez fine pour échapper à la vue. Elle peut aussi manquer dans certains ganglions comme ceux de l'aisselle, parce qu'elle se sera arrêtée dans les ganglions situés plus à la périphérie.

M. Béhier demande si la pénétration de la matière colorante dans les ganglions est le fait d'une absorption lente et graduelle, ou si elle est brusque et contemporaine du tatouage. Il inclinerait vers cette dernière hypothèse.

M. Horteloup : Rien ne peut encore être affirmé à cet égard, mais la présence ou l'absence de la matière colorante dans les ganglions, n'en reste pas moins un élément d'une grande valeur pour établir l'identité d'un cadavre. Les tatouages rouges disparaissent le plus facilement, c'est surtout à leur égard que l'examen des ganglions servira au médecin légiste.

M. Gallard rappelle que vers l'époque où Follin fit sa communication à l'Académie, il eut l'occasion d'examiner les ganglions de l'aisselle d'un sujet âgé qui qui portait un tatouage ancien et en partie effacé. Il trouva dans les ganglions de la matière colorante en assez grande quantité.

(1) Horteloup, *Du tatouage* (*Ann. d'hyg. publ.*, 1870, 2e série, t. XXXIV, p. 440).

M. Horteloup avance comme preuve de l'innocuité du tatouage, l'exemple des sauvages qui se tatouent la surface entière du corps.

M. Behier fait remarquer qu'on ne sait pas toujours bien distinguer dans le récit des voyageurs, s'il s'agit de tatouage ou de simples peintures.

M. Bois de Loury cite un fait qui prouve combien le tatouage est difficile à effacer. Il a pratiqué autrefois, à la Morgue, l'autopsie d'un homme d'une grande vigueur et d'une grande beauté, souteneur de filles et très-apprécié par elles. Cet homme avait la poitrine et les bras entièrement tatoués des noms de ses maîtresses. Souvent l'une d'elles lisant sur son amant le nom d'une rivale, lui demandait de l'effacer. Il prenait alors une pincette chauffée au rouge et barrait ce nom d'un trait de feu. M. Bois de Loury a compté sur cet homme une trentaine de cicatrices ainsi produites, et qui n'empêchaient pas de lire les noms qu'elles récouvraient.

M. Mouton rappelle la pratique arrêtée autrefois pour faire réapparaître la marque des forçats. Il suffisait de flageller la région de l'épaule.

M. Hemar cite un cas où le nom d'un prévenu, gravé sur lui au tatouage, servit à faire reconnaître son identité.

Séance du 11 *juillet* 1870. — Présidence de M. Béhier.

M. le docteur Pénard lit le rapport suivant sur les ouvrages de M. le docteur John Ordronaux, candidat au titre de membre correspondant étranger.

Messieurs, M. John Ordronaux, professeur de jurisprudence médicale à l'École de droit du collége de Columbie, à New-York, etc., a offert à la Société de médecine légale, trois brochures :

1° *Des hallucinations compatibles avec la raison;*

2° *Histoire et philosophie de la médecine légale;*

3° *Du suicide;*

Et 4° un volume intitulé : *Jurisprudence de la médecine, dans ses rapports avec la loi des contrats, des dommages et de l'expertise, avec un supplément sur les responsabilité des vendeurs de médicaments.*

La première brochure traite *Des hallucinations compatibles avec la raison*, c'est une conférence.

Le professeur se préoccupe d'abord de préciser le phénomène de l'hallucination ; il entre à cette occasion dans des considérations d'un ordre plutôt philosophique et littéraire, que physiologique ou pathologique. Il y est question du doux zéphyr et de l'orageux Borée, de Schlegel et du péché originel ; on y rencontre évidemment le démon

de Socrate (1) et les abîmes de Pascal (2), mais on y trouve aussi les hallucinations de Macbeth et le général Rapp qui surprend Napoléon en contemplation devant son étoile; bref, c'est sur l'hallucination une charmante conférence pour les gens du monde, mais ce ne serait pas une leçon suffisamment substantielle pour des médecins.

Vient ensuite l'étude *Sur l'histoire et la nature de la médecine légale;* sans remonter précisément au déluge, l'auteur prend cependant les faits d'aussi haut que possible : des Indous il passe aux Egyptiens, puis aux Israélites, et ne trouve pas de preuves que la loi et la médecine se soient réunies chez les Grecs pour former un tout complet, — à Rome, au contraire, sous le bon Numa, une loi est édictée déjà pour protéger la vie de l'héritier, requérant l'assistance du médecin dans l'application de certaines conditions critiques, celle par exemple où l'on défend l'enterrement d'une femme grosse avant que le fœtus n'ait été extrait.

Franchissant les âges, nous arivons au Code criminel de l'empire germanique, débutant à Charles V, et prenant cours en 1532 à la diète de Ratisbonne, d'où, suivant M. John Ordronaux, date véritablement la médecine légale; — puis viennent les lettres patentes d'Henri IV, les ordonnances de Louis XIV et les arrêts des parlements de Paris et de Dijon. En 1782, les leçons de Haller, sur la médecine légale, marquent l'établissement d'une chaire d'instruction en Allemagne, la première probablement en Europe. M. Ordronaux qui, pour cette exquisse, s'est inspiré de quelques pages excellentes de John Beck (3), fait ensuite en quelques mots l'histoire de ce qui s'est passé au collége de Columbie, New-York.

Il est difficile d'analyser les considérations qui suivent, car l'analyse occuperait autant d'espace que le texte. J'ajouterai que les réflexions présentées sont intéressantes, bien écrites, élégantes, mais elles tiennent plus de la forme agréablement littéraire, que de l'ordre rigoureusement scientifique; il n'y a là aucun fait dont nous puissions faire notre profit pratique.

Le volume intitulé : *Jurisprudence de la médecine*, est des plus précieux et des plus intéressants pour nous, en ce qu'il contient tout ce qui a trait à l'édifice médical. C'est le pendant pour ainsi dire, du livre de Ad. Trébuchet. C'est le même titre en effet, ce dernier étant intitulé : *Jurisprudence de la medecine, de la chirurgie et de la pharmacie, en France* (4).

(1) Voy. Lelut, *Du Demon de Socrate*, nouvelle édition. Paris, 1856.

(2) Lelut, *L'Amulette de Pascal pour servir à l'histoire des hallucinations*. Paris, 1846.

(3) Th. R. Beck et John Beck, *Elements of medical jurisprudence*, 1re édition, 1823. — 10e édition. Albany, 1850.

(4) Paris, 1834, in-8.

Le livre de M. Ordronaux, qui n'est point un livre de médecine légale, mais bien un livre de législation sur la médecine, se divise en quatre parties; ce sera déjà vous en donner une idée que de vous en indiquer les principales têtes de chapitres :

La première partie est consacrée aux droits, recours et responsabilités des médecins, avec les divisions suivantes :

1° Conditions légales des médecins;

2° Contrat entre les médecins et leurs clients; sa nature, ses exigences, ses obligations;

3° Honoraires et recours à la loi;

4° Responsabilités personnelles;

5° Devoir des malades, — partage et responsabilités de médecin à chirurgien, — directeurs des Asiles des aliénés, — Sociétés médicales.

La seconde partie est consacrée à l'expertise médicale.

La troisième, à la morale de la médecine en quelque sorte, presque ce que nous appellerions la déontologie.

La quatrième partie enfin est remplie par la jurisprudence de la pharmacie.

En Angleterre, dit M. Ordronaux, il y a trois ordres dans la profession médicale, les médecins (physicians), les chirurgiens ou praticiens ordinaires (surgeons), et les pharmaciens (apothecaries). Ces ordres ou classes résultent des statuts qui définissent et précisent les gratifications, les droits, les devoirs et les responsabilités de ces corporations et de leurs membres. Le plus ancien statut relatif à la profession médicale est la minute d'un acte du Parlement, Henri V, 1422, dans lequel il est écrit que personne ne se servira des mystères de la médecine, à moins d'avoir étudié dans quelque université et d'être au moins bachelier dans cette science; et si quelqu'un pratique contrairement à cette ordonnance, il sera puni d'une amende de 40 l. sterl., c'est-à-dire de 1000 francs, et emprisonné. Du reste, J. W. Willcock (1) nous apprend que les docteurs-médecins (physicians) du collége de Londres peuvent pratiquer dans cette ville et sept mille autour, tandis que les licenciés d'Oxford et de Cambridge peuvent pratiquer dans toute l'Angleterre et le pays de Galles, excepté à Londres même.

Aux Etats-Unis, ces distinctions n'ont pas même valeur, considérées qu'elles sont comme essentiellement opposées à cet esprit de la loi commune qui favorise le droit de chacun à pratiquer telle profession ou telle occupation pour laquelle il est compétent. Or, la médecine étant regardée comme une profession honorifique, nul apprentissage n'a été réclamé, mais le praticien prescrit toujours à ses

(1) J. W. Willcock, *Law relating to the medical Profession*. London, 1830.

risques et périls. Cette doctrine a été essentiellement empruntée à la loi civile qui n'a enfermé dans aucunes barrières, les professions qui touchent au droit ou à la médecine, chacun peut les pratiquer sans qualification préalable, toujours responsable toutefois du dommage infligé à autrui. A Rome, dit Montesquieu, s'ingérait de la médecine qui voulait, mais parmi nous les médecins sont obligés de faire des études et de prendre certains grades ; ils sont donc censés connaître leur art. Donc, en l'absence de tout statut limitant la loi commune, le droit de pratiquer la médecine étant inhérent à chaque individu, le terme physicien, médecin, peut s'appliquer à celui qui se donne publiquement comme un praticien de cet art, entreprenant de traiter les malades gratuitement ou contre récompense. Qui donc entreprend de traiter les malades professionnellement et d'exercer conformément à sa vocation, est légalement *physician*, c'est-à-dire médecin. Il en a tous les droits, mais en même temps il assume toutes les charges et les responsabilités de la situation dans laquelle il s'est volontairement placé lui-même. Il en est tout autrement si quelque statut prescrit des qualifications spéciales pour l'exercice d'une profession, et que quelqu'un en remplisse les devoirs sans les qualifications prescrites. Celui-ci, dans ce dernier cas, est doublement dans son tort; d'abord envers le statut et ensuite envers le public qui a le droit d'exiger de lui tout le contingent ordinaire de sa profession ; mais les Codes de déontologie n'imposent pas aux citoyens l'obligation de pratiquer certaines professions spéciales, il n'y a pas de statuts qui résultent d'une action législative, et les tribunaux n'en peuvent prendre connoissance officielle.

Ces principes sont bien mis en lumière par le juge Daly, de la Cour des Common pleas (causes civiles) de New-York, dans une circonstance impliquant la question de savoir la signification légale de *physician*. Voici la substance de son opinion :

En l'absence de statuts spéciaux, la loi ne reconnaît exclusivement aucun système particulier de médecine, ou aucune classe de praticiens médicaux. Les règlements statutaires, premièrement en vigueur dans l'Etat de New-York, exigeant comme droit de recours pour des services médicaux, une assistance à des leçons, un examen devant un jury médical et un certificat d'une association organisée sont rapportés.

L'acte d'abrogation (session Laws, 1844, cap. 275, p. 406) permet expressément à toute personne de pratiquer la médecine, en imposant un châtiment comme pour une infraction à la loi, si cette personne est convaincue de lourde ignorance, de mauvaise pratique ou de conduite immorale.

La médecine est une science progressive plutôt qu'exacte, et en déterminant la signification légale du mot médecin ou docteur, quand

on l'emploie dans un contrat, le terme doit être considéré comme signifiant toute personne qui fait de la pratique de la médecine, son occupation régulière.

Dans une autre circonstance, on a dit : avant le statut sur la question, la preuve qu'il a pratiqué pendant plusieurs années avec succès et réputation, établira, pour le plaignant, son droit à se donner comme médecin.

Mais quels que soient l'école et le système de médecine auxquels un médecin appartient, la loi présume un accord entre sa profession et sa pratique. Il doit traiter une maladie suivant la loi reconnue et les règles de sa prope école. De là si quelqu'un emploie un médecin homœopathe ou un médecin ne se servant que des végétaux, ou quelque autre réformateur en médecine, le connaissant pour ce qu'il est, il ne peut combattre ses réclamations pour services rendus, en prétextant que ces services ont été rendus par une méthode différente de celle qu'on attendait de lui ou de celle adoptée par les praticiens orthodoxes. Il est lié par son propre choix. Et d'autre part, si un praticien appartenant à une école de médecine, employé par quelque personne à cause de sa prédilection pour le système que l'école représente, traite son malade suivant un système tout différent et tout opposé, que son consentement ait ou n'ait pas été obtenu, il reconnaît implicitement qu'il ne fournit pas la dose d'habileté présumée qui l'a fait appeler, et il commet ainsi une fraude envers le public. S'il manquait à soulager le patient, la preuve de sa duplicité et de son ignorance détruirait certainement tous ses droits à une indemnité pour ses services.

J'ai tenu, messieurs, à vous traduire ces différents passages qui établissent la situation professionnelle en Amérique. Ces idées sont si éloignées des nôtres qu'elles nous paraissent devoir donner lieu à des contestation perpétuelles et pour ma part, si une pareille constitution médicale s'établit jamais en Normandie, je suis effrayé par avance du nombre des procès en perspective.

Dans le chapitre suivant, M. Ordronaux étudie les contrats de médecins à malades, leur nature, leurs exigences et leurs obligations ; il y a là une discussion de droit fort intéressante certainement, mais où je suis réduit à me déclarer tout à fait incompétent. Les autres chapitres dérivent de celui-ci et entraînent des discussions du même ordre. Il ne faut pas s'en étonner, car le livre dont il s'agit est non point un livre de médecine légale, mais un traité de droit médical.

Le chapitre qui traite des directeurs d'Asiles d'aliénés offre un intérêt de plus, à cause de la grande question qui s'est récemment agitée au sein de la Société. Je crois devoir, pour cela même, vous

en traduire quelques passages, quoique vous n'y deviez pas trouver tout ce que vous y chercheriez.

La garde des malades, dans les Asiles d'aliénés et les hôpitaux, par exemple, implique au médecin qui en est chargé des pouvoirs discrétionnaires très-étendus. Dans la loi commune et dans les constitutions des divers Etats de l'union, la liberté personnelle du citoyen est spécialement garantie ; nul ne peut-être privé de sa liberté sans des procédés qui relèvent directement de la loi. Aussi, recevoir la garde d'un malade quelconque dans un Asile d'aliénés particulier ou public, le priver de sa liberté, sans une ordonnance préalable émanant normalement d'une source autoritaire compétente, constitue un emprisonnement qui, portant à faux, est tellement illégal qu'il expose le coupable à une revendication de dommages et intérêts.

Il y a des exceptions pour les cas de violence où les malades seraient un danger pour eux-mêmes et pour les autres, si l'on mettait quelque délai à les renfermer. La Société a toujours le droit de protéger ses membres contre la violence, sans attendre l'issue de formalités qui, par leurs longueurs, permettraient de laisser commettre ce qu'on voulait éviter. Comme tout autre malheur qui menace la vie le corps ou la propriété, un fou furieux peut toujours être arrêté et enfermé par quelque autre personne. Mais cette concession, *public juris*, est limitée aux nécessités actuelles du moment et ne comporte pas le droit de continuer indéfiniment la claustration ; aussitôt que possible après l'arrestation, on doit procéder légalement pour arriver à prouver la convenance de la détention et affranchir qui de droit de toute responsabilité pour un emprisonnement illégal.

La seule manifestation de symptômes d'aliénation ne prive pas un malade de ses droits civils, avant qu'un tribunal compétent l'ait déclaré n'être pas *compos mentis*.

M. Ordronaux ne donne aucun renseignement sur la constitution du tribunal compétent en pareille occurrence, sur le mode de surveillance des Asiles, il ne s'occupe que du droit pour les directeurs d'Asiles, de recevoir des aliénés et des limites de ce droit.

La seconde partie du livre a trait à l'expertise médicale. Il va de soi que la qualité de médecin appartenant à qui veut la prendre, cela doit porter quelque perturbation dans le choix des experts et la constitution des expertises. Il en résulte une certaine confusion dans ce long chapitre.

Dans la troisième partie, M. Ordronaux examine ensuite les statuts et les règlements des divers Etats qui constituent l'Union, puis la déontologie comprenant l'appréciation du serment d'Hippocrate et la constitution de l'association médicale américaine.

Il termine son livre par la jurisprudence de la pharmacie.

Il trace en quelque sorte l'historique de la profession pharmaceu-

tique. La loi commune, c'est-à-dire celle qui régit l'Union tout entière, met les pharmaciens sur le même pied que les vendeurs de provisions pour l'usage domestique, et leur contrat de vente implique la garantie de la bonne qualité des médicaments vendus. C'est toujours le principe de la responsabilité personnelle qui domine toute la question. Les articles dont les pharmaciens font trafic étant d'un caractère spécial, et destinés à un usage particulier, l'élément de qualité devient un ingrédient essentiel dans leur substance; une substance médicale peut devenir inerte par la durée de temps ou l'altération, elle n'est plus, à proprement parler, le même agent médical aux yeux de la loi, et ne peut plus être vendue comme tel sans donner lieu à une fraude contre l'acheteur. Incontestablement un homme peut, s'il lui plait, acheter des provisions ou des drogues avariées, mais alors on doit pouvoir prouver qu'il l'a fait en connaissance de cause et avec toute facilité de contrôler leur qualité.

Il en est autrement lorsqu'il achète un médicament dans le dessein arrêté de guérir une maladie ou d'accomplir un but spécial; alors on ne doit pas appliquer la règle du *Caveat emptor*.

La profession de la pharmacie exigeant pour son parfait exercice un laboratoire avec un système d'appareils convenables pour la préparation de nombre d'articles de matière médicale, en même temps que des chimistes habiles pour diriger et surveiller la manufacture des produits, et le capital nécessité pour cette branche seule de l'art, la plaçant hors de l'atteinte des pharmaciens d'ailleurs compétents, il en est résulté la division en deux classes de pharmaciens, ceux qui fabriquent et ceux qui détaillent. M. Ordronaux étudie ensuite la différente responsabilité qui incombe à chacun de ces pharmaciens, entre autres à propos des étiquettes à mettre sur leurs produits. Toute cette question est traitée d'une manière étendue avec des faits pratiques à l'appui.

En somme, messieurs, le livre de M. John Ordronaux est un livre important, bien fait et utile. Si j'étais obligé de formuler une critique, je dirais qu'on y peut regretter une certaine confusion qui fait que toutes les questions ne ressortent pas bien nettes de la discussion, mais c'est un livre essentiellement pratique qui, modifié dans quelques-unes de ses parties et augmenté surtout, comblera avantageusement une lacune évidente.

Séance du 8 *août* 1870. — Présidence de M. Bérier.

M. John Ordronaux est élu membre correspondant de la Société, à New-York.

M. Brierre de Boismont donne lecture du rapport suivant, sur un travail, intitulé:

Étude sur le suicide et les maladies mentales dans le département de Seine-et-Marne, avec points de comparaison pris en France et à l'étranger, par M. Emile Leroy, médecin légiste du tribunal de Meaux. Paris, 1870.

C'est une bonne idée que d'avoir étudié deux maladies d'un intérêt général, en se limitant à un département qu'elles ont fortement envahi. La première partie du travail de l'auteur est consacrée à l'aliénation mentale. Il l'examine d'abord par rapport au nombre, et se basant sur les admissions des aliénés de Seine-et-Marne, qui ont presque toutes lieu à l'asile de Clermont (Oise), il établit que du 1er janvier 1850 au 31 décembre 1864, 740 individus y ont été reçus, et en y joignant un quinzième placé ailleurs, on a pour ce département 1 aliéné sur 4500 habitants.

Si l'on reprend en détail, relativement aux localités, les entrées à l'asile, on constate que les villes, indiquées par l'auteur dans un tableau, fournissent 1 aliénés sur 4948 habitants, tandis que les campagnes n'en ont que 1 sur 7890; mais si les cas de folie sont distribués par foyers, beaucoup de villages passent avant les villes. Ces foyers qu'on trouve plutôt à la campagne et dans les lieux exclusivement livrés aux petites cultures, où les embarras d'argent sont très-grands et la consommation alcoolique très-développée, présentent une forte proportion d'aliénés. Les terrains à grande culture, au contraire, où les employés des fermes sont convenablement rétribués, où l'éducation est répandue, l'aisance générale, la consommation alcoolique médiocre, comptent une proportion moindre de ces malades.

Un point, qui n'a pas été étudié suffisamment, est celui de l'influence du sol sur les maladies mentales. M. Leroy, qui s'en est occupé, fait observer que la comparaison des terrains de Seine-et-Marne met en relief un fait, à savoir que la fréquence des maladies mentales est en raison directe de la compacité et de l'imperméabilité du sol. Ainsi les sables des plaines hautes ont moins d'aliénés que le terrain de transport des vallées ; celui-ci moins que la craie, le calcaire grossier et le calcaire lacustre supérieur ; et ce dernier encore moins que les deux couches de calcaire lacustre inférieur.

M. Leroy, en suivant l'évolution de la folie dans son département, est conduit par la constatation des foyers dans les hameaux et les petites localités à admettre l'accroissement de ce mal. Pour remédier à ses progrès, ou plutôt les pallier, il propose d'envoyer le médecin inspecteur des aliénés, quand il y en a un, examiner chaque malade, avant son départ pour l'asile, prendre les renseignements les plus détaillés sur son état et sa famille, les habitudes, les ressources de celle-ci et l'urgence du placement. Cette mesure aurait pour conséquence de diminuer les charges du département, surtout si pour en-

gager les familles à garder les malades chroniques, non dangereux, on leur accordait un secours, mais inférieur au prix de pension de l'asile. Un doute se présente ; parviendrait-on, par ce moyen, à arrêter le développement de la folie, aussi bien qu'en opposant des mesures restrictives à la vente des boissons alcooliques et à l'ouverture des cabarets? Emplir le coffre fiscal est sans doute chose nécessaire, ne semblerait-il pas préférable de créer des obstacles aux terribles suites de l'ivresse?

La seconde partie du travail de M. Leroy comprend le suicide. Le nombre des dossiers qu'il a examinés, comme médecin légiste, est de 2080. Son point de départ pour les faits qui lui sont propres, est la distribution géographique et les causes générales du suicide. Il subdivise le département de Seine-et-Marne en trois sections : 1° celle qui comprend la préfecture et les quatre sous-préfectures dont la population est de 46 046 habitants, présentant 1 suicide sur 3000 individus; 2° celle qui réunit 30 villes (1), contenant 44 844 individus et 1 suicide sur 3146; 3° enfin, la dernière section dans laquelle sont groupées les 498 communes de la campagne, ayant une population de 247 468 habitants, et 1 suicide sur 3484. M. Leroy croit que cette troisième proportion, peu différente de celle des villes, ôte bien de la valeur à l'assertion de certains auteurs, suivant lesquels le suicide serait spécial à la population urbaine; c'est l'opinion que Cazauvieilh soutenait il y a trente ans, mais en l'attribuant à l'extension des vices des villes aux campagnes environnantes; c'est aussi celle vers laquelle incline M. Legoyt pour l'avenir. A l'appui de cette opinion, M. Leroy cherche à établir que les foyers où se développent les suicides sont plus fréquents dans les hameaux; il y aurait même lieu, ajoute-t-il, à poser en principe que la subdivision du sol à l'infini se prête à la formation des foyers du suicide.

Parmi les causes qui favorisent la production de ce mal, M. Leroy signale particulièrement les douleurs du foyer, dues au partage des biens, du vivant des parents et aux suites déplorables qui en résultent, lorsque ceux-ci vivent trop longtemps ou que les dettes s'accumulent par l'insuffisance des ressources. L'abus des boissons alcooliques a également les plus déplorables conséquences comme dissolvant de tous les liens moraux. En recherchant la proportion du suicide à la folie, il dit qu'en Seine-et-Marne, sur 100 individus qui attentent à leurs jours, un tiers seulement est aliéné; c'est à peu près le chiffre de la première édition de notre livre.

Il eût été à désirer que M. Leroy, qui est médecin légiste, nous fît connaître ses observations sur la simulation du suicide, les symptômes qui différencient l'homicide du suicide dans plusieurs espèces

(1) L'auteur donne ce nom à tous les bourgs au dessus de 1500 habitants.

de morts violentes, la question des assurances sur la vie, soit lorsque l'individu s'est tué pour procurer des secours à sa famille, soit lorsqu'il a cédé à l'influence de la folie.

Nous lui adresserons une autre objection qui nous est personnelle. Pourquoi nous avoir reproché de n'avoir pu, en qualité de Parisien et de directeur d'asile, échapper à la tendance des hommes spéciaux de rattacher trop étroitement le suicide à l'aliénation mentale et de l'attribuer plus spécialement aux villes. Est-ce que le titre de notre ouvrage, *Du suicide et de la folie-suicide*, n'indique pas de prime-abord que nous avons séparé ces deux catégories? L'analyse de nos 4595 procès-verbaux, embrassant une période de dix années, n'en est-elle pas une preuve décisive, puisqu'elle n'a relevé que 1085 cas d'aliénation mentale? Nous pourrions ajouter que, sans renseignements plus exacts, on nous a fait attribuer une très-grande influence à la démocratie pour la production du suicide. Relativement à la prédominance de ce fléau dans les campagnes. MM. Petit, Etoc-Demazy et Legoyt, sont d'un avis contraire, quant à présent. Pour établir l'opinion opposée, il faudrait avoir le résultat complet des suicides dans les campagnes de chaque département.

Quelles que soient ces réserves, nous nous empressons de reconnaître que le livre de M. Leroy est un exemple à encourager; il appelle l'attention snr des points qui, généralement, n'avaient été qu'entrevus. Il prouve que les annales des départements pourront ajouter d'importants matériaux à l'histoire du suicide, par leur caractère d'individualité; aussi le recommandons-nous à la Société de médecine légale, comme l'œuvre d'un travailleur intelligent.

M. le docteur Ladreit de Lacharrière donne lecture du rapport suivant, à propos de la brochure de M. le docteur Réau, intitulée : *Des amauroses en général et de quelques amblyopies toxiques en particulier*.

Ce double titre indique le plan et les divisions de ce travail.

Dans la première partie, M. le docteur Réau a réuni d'une manière concise, nette et précise l'état actuel de la science sur les caractères généraux de l'amaurose, les symptômes et les lésions anatomiques. Cette étude ne se rattachant pas aux travaux ordinaires de notre Société, je prends la liberté de vous l'indiquer seulement, et de passer de suite à l'analyse de la seconde partie de cette brochure (*De quelques amblyopies toxiques*) qui offre, au point de vue de la médecine légale, un intérêt tout particulier.

M. Réau définit les amauroses toxiques des amauroses survenues à la suite de l'introduction dans l'économie de principes toxiques tels que l'alcool, le tabac, le plomb, etc., et se défend, avec juste raison, de comprendre sous la même dénomination les amauroses qui se produisent sous l'influence des altérations du sang que l'on observe dans

dans l'urémie, etc. Ce ne sont pas, en effet, de véritables intoxications.

Les substances dont l'abus ou l'ingestion accidentelle ont pu produire l'amaurose, sont l'alcool, le plomb, le tabac, l'opium, la belladone, le sulfate de quinine, la santonine, le sulfure de carbone, et le phosphore. A cette énumération un peu incomplète, M. Réau aurait pu ajouter la jusquiame et le stramonium dont les effets toxiques sont analogues à ceux de la belladone, la digitale, et si je voulais être plus complet, je citerais, d'après quelques auteurs allemands, Beer entre autres, les amandes amères, la racine de chicorée, le quassia et la centaurée, mais je crains que ces assertions aient besoin d'être de nouveau contrôlées.

Amblyopie alcoolique. — Les altérations fonctionnelles produites par l'alcool avaient été observées depuis longtemps par Magendie, Schultz, Bouchardat et Sandras, Schræder, Marcé, Maurice Perrin, mais les effets sur les fonctions de la vue n'ont été étudiés que dans ces derniers temps, et les 18 observations publiées par M. le docteur Réau offrent un véritable intérêt.

L'amblyopie alcoolique s'observe surtout chez l'adulte, de l'âge de quarante à cinquante ans, et les sujets à constitution faible qui font abus des substances alcooliques, y semblent particulièrement disposés. Les boissons qui renferment le plus d'alcool ont une influence considérable sur la production de phénomènes amblyopiques, passagers ou permanents.

Toutes les liqueurs agissent d'abord par l'alcool, ensuite par les substances délétères que quelques-unes renferment. Il ne serait pas sans intérêt de rechercher quelle est la part des effets toxiques qu'il faut attribuer à chacune des différentes substances qui entrent dans la composition des liqueurs réputées les plus funestes.

Le génepi entre dans la composition qui sert à fabriquer la liqueur dite absinthe suisse, réputée si mauvaise pour la santé, et dans laquelle il n'entre pas d'absinthe. Je ne sache pas que l'on ait déterminé les propriétés vénéneuses des plantes désignées sous cette dénomination.

D'après M. Réau, l'absinthe ordinaire est fabriquée avec de l'absinthe, des racines d'angélique, de la canne aromatique, de la semence de badiane, de cumin, de dictame de Crète, de l'origan, du fenouil, de la menthe, de la mélisse, avec addition de 1 gramme par litre d'essence. On y ajoute quelquefois de l'indigo ou du sulfate de cuivre, et quelquefois de la teinture de curcuma ; l'indication de quelques-unes de ces substances suffit pour faire comprendre les effets toxiques de cette liqueur, mais ces effets doivent être rapportés en grande partie à l'alcool lui-même.

Magendie, le premier, démontra que l'alcool coagulait dans

l'estomac l'albumine, et pénétrait dans le sang par le travail de la digestion. MM. Ségalas et Hassefuhr avaient émis l'opinion que l'ivresse était produite par la présence dans le sang d'une certaine quantité d'alcool, MM. Bouchardat et Sandras purent extraire du sang d'un chien, préalablement alcoolisé, 5 grammes d'un produit ayant les caractères de l'alcool, et brûlant à l'air libre.

Comme plusieurs autres substances, l'alcool possède une sorte d'affinité d'élection pour les centres nerveux. M. Maurice Perrin a constaté que 440 grammes de substance cérébrale ayant appartenu à des chiens sacrifiés pendant l'ivresse, ont cédé 3gr,25 d'alcool capable de brûler. M. le docteur Réau pense qu'il est probable que les gros troncs nerveux, tels que le nerf optique, participent à cette absorption.

Marcé, en Angleterre, et quelques auteurs, avaient pensé que l'alcool respectait la structure intime des nerfs, tout en abolissant leurs fonctions, et que c'était, en un mot, par contact qu'il agissait sur la substance nerveuse, mais M. Roudanowski, dans une communication à l'Académie des sciences, a démontré que l'action des divers poisons sur le système nerveux n'est pas la même ; que le chloroforme, l'opium et l'alcool modifient la myéline, tandis que la strychnine, par exemple, altère le *cylinder axis*.

Le début de l'amblyopie alcoolique a lieu tantôt d'une manière lente, d'autres fois elle survient brusquement dans l'espace de plusieurs jours, par un affaiblissement de la vue accompagné de vertiges ou d'étourdissements. M. Galezowski a observé que les malades confondent les corps brillants et ne distinguent pas toujours les monnaies d'or des monnaies d'argent. Ils voient surtout au demi-jour, le soir et le matin.

Les variations et la mobilité des symptômes sont un des caractères de l'amblyopie alcoolique. On reconnaît à l'ophthalmoscope une congestion de la papille du nerf optique, et plus tard une teinte bleuâtre de la rétine. Les altérations de la vision à la suite de l'abus de l'alcool sont importantes à connaître au point de vue de la médecine légale, l'expert étant souvent appelé à apprécier, comme cela m'est arrivé encore dernièrement, si des blessures, guéries déjà depuis longtemps, ont pu causer une amblyopie pour laquelle on demande des dommages et intérêts. Cette portion du travail de M. le docteur Réau nous présente donc un véritable intérêt.

Amaurose par le tabac. — Le tabac est une des substances qui ont été le plus accusées de produire l'amaurose ; la statistique semble justifier cette accusation, car sur 5 amaurotiques, on compte 4 hommes et une femme. Mais il faut se défier d'une appréciation trop rapide, car l'abus du tabac n'est souvent qu'un des éléments de l'intoxication.

Zander, en Angleterre, considère que l'atrophie de la papille optique est la lésion caractéristique de l'empoisonnement par le tabac. Mackensie et Wordworth ont émis la même opinion. Ce dernier a même déclaré à la Société huntérienne qu'il pouvait, à l'ophthalmoscope, reconnaître les fumeurs. Le signe physiologique serait pour lui une coloration inégale de la papille optique. Il était naturel de rechercher si l'amaurose est plus fréquente dans les pays où l'on fait un plus grand usage du tabac.

M. le docteur Réau devait rechercher les témoignages des médecins qui ont résidé en Orient. Le docteur Dickson, médecin de l'ambassade anglaise à Constantinople, assure que l'amaurose n'est pas une affection fréquente à Constantinople et dans les autres villes de la Turquie, quoique l'habitude de fumer y soit très-répandue.

Un autre médecin de Constantinople affirme que les aveugles y sont en moins grand nombre que dans les autres capitales. Il pense que l'action du tabac est au moins très-problématique, car les enfants fument à sept ou huit ans, les hommes toute la journée, les femmes un peu moins, sans que le nombre des amaurotiques soit sensiblement plus considérable qu'ailleurs. Mais il faut se demander si cette sorte d'immunité ne tiendrait pas à la qualité du tabac d'Orient, beaucoup moins fort que le tabac français, et surtout celui des colonies espagnoles.

Pour Follin cette question nécessiterait de nouvelles recherches; il cite cependant deux cas d'intoxication par la fumée du tabac, chez un malade qui fumait toute la journée, et chez un autre qui fumait 40 grammes de tabac par jour. Tous les deux éprouvèrent de l'obscurcissement de la vue.

M. le docteur Réau a constaté à l'aide de l'ophthalmoscope dans l'amaurose par le tabac : 1° un effacement des troncs artériels tandis que le tronc de la veine est conservé; 2° au bout de quelque temps l'atrophie de la papille.

Amaurose saturnine. — L'intoxication saturnine fait sentir ses effets sur les yeux de deux manières : 1° en paralysant le nerf ciliaire; 2° en provoquant directement des altérations de la rétine.

On corrige le premier phénomène en employant des verres biconvexes. M. Daussy, à qui nous devons un intéressant mémoire sur ce sujet, pense que les altérations de la rétine sont consécutives à la production d'une albuminurie.

Amaurose par le sulfate de quinine. — M. le docteur A. von Graëfe a publié dans les *Archiv fur Ophthalmologie* deux cas d'amaurose par le sulfate de quinine. Un premier malade avait absorbé 24 grammes de sulfate de quinine en plusieurs semaines, le second en avait absorbé 32 grammes.

Trousseau (*Traité de Thérapeutique*, p. 350) rapporte qu'ayant

fait prendre 3 grammes de sulfate de quinine pour empêcher le retour d'accès d'asthme, le malade devint sourd, aveugle et ne pouvait marcher; ces accidents se dissipèrent dans le courant de la nuit.

Ce fait, cité par M. le docteur Réau, me paraît être un exemple de congestion cérébrale, plutôt qu'un cas d'amaurose par intoxication.

Amaurose par l'opium. — L'opium détermine des troubles de la vue en agissant sur le muscle ciliaire qui comprime le cristallin, et en augmente la convexité; il en résulte que l'image se forme en avant de la rétine en même temps que la pupille se contracte.

L'abus de l'opium en fumée produit en Chine la cécité. C'est pour cela, au dire de quelques voyageurs, que l'usage de fumer de l'opium est proscrit sous les peines les plus graves.

Amaurose par le sulfure de carbone. — M. Delpech (*Ann. d'hyg.*, 1863, 2e série, t. XIX, p. 65) le premier a signalé la fréquence de l'amaurose chez les ouvriers qui travaillent le sulfure de carbone.

Amaurose par la santonine. — Il est généralement admis que la santonine à haute dose produit des phénomènes d'intoxication à la suite desquels les objets paraissent verts. On sait que cette substance colore en vert les urines sans la participation de la bile, et quelques auteurs expliquent les troubles de la vue par une coloration semblable du sérum du sang.

Telles sont les différentes espèces d'amauroses toxiques auxquelles M. le docteur Réau a consacré la seconde partie de son travail. Cette étude un peu trop rapide, mais qui est cependant digne de tout votre intérêt, laisse quelques desiderata. J'ai regretté que M. le docteur Réau n'ait pas consacré quelques pages aux troubles de la vue consécutifs à l'intoxication par les plantes de la famille des Solanées. L'empoisonnement par la belladone, par la jusquiame, le stramonium, la morelle, etc., produisent des troubles de la vue assez constants pour que M. le professeur Amb. Tardieu (*Etude médico-légale et clinique sur l'empoisonnement.* Paris, 1866, p. 770) ait pu écrire les lignes suivantes :

« L'unique intérêt de ce produit chimique (l'atropine) réside dans son action spéciale sur la pupille des animaux vivants, qu'il dilate d'une manière persistante. C'est là le trait saillant, aussi constant qu'infaillible, de son histoire; ce caractère propre domine et efface tous les autres, et le véritable réactif de l'atropine n'est point tel ou tel produit chimique, ni telle ou telle coloration obscure et passagère, mais la pupille d'un animal vivant. »

En exprimant le regret que M. le docteur Réau n'ait pas étudié les troubles de la vue produits par les Solanées, ma pensée est d'éveiller l'attention de la Société sur cet important sujet. Ce n'est pas

sans une certaine crainte que j'ai pu lire dans le livre d'un homme si autorisé les préceptes que je viens de rappeler, et je ne puis encore accepter la pensée qu'un médecin légiste pourra trouver sur la papille d'un animal vivant, à défaut de toute autre preuve, la certitude d'un empoisonnement. J'appelle sur ce sujet les recherches de mes collègues.

M. Mayet fait observer que MM. Magnin et Bouchereau attribuent l'action délétère de l'absinthe à l'essence de cette plante qu'elle contient.

M. Gallard fait remarquer que la strychnine provoque comme la belladone la dilatation de la pupille; d'autres signes, il est vrai, caractérisent l'empoisonnement par cette substance, mais il pense que cela doit suffire pour qu'on ne puisse pas faire de la dilatation de la pupille un signe pathognomonique.

M. Legrand du Saulle a observé des symptômes différents chez les alcoolisés, suivant que l'empoisonnement avait eu lieu par le vin ou par l'absinthe.

Chez ceux qui avaient fait abus de l'absinthe il y avait parfois des convulsions et des hallucinations de la vue plus sinistres que chez ceux qui avaient fait usage de l'eau-de-vie. Il serait tenté de croire qu'il y a quelque chose de spécial dans l'alcoolisation par l'absinthe.

[Les travaux de la Société, interrompus par la guerre contre la Prusse et par la Commune, ont repris à partir du mois de juillet 1871.]

Séance du 10 juillet 1871. — Présidence de M. Béhier.

Le bureau est maintenu en fonctions jusqu'à la fin de l'année, l'année qui vient de s'écouler étant considérée comme nulle. — Les élections auront lieu désormais à la séance de décembre, et le nouveau bureau entrera en fonctions à la 1re séance de janvier.

Séance du 14 août 1871. — Présidence de M. Béhier.

MM. les docteurs Gery et Vernois, et M. le comte de Barthelemy, préfet de l'Ille-et-Vilaine, demandent à être nommés membres honoraires, ce qui est adopté.

M. Boucher donne lecture d'un rapport sur deux communications de M. André Posada Arango ayant pour titre : 1° « De l'odeur du sang au point de vue de la médecine légale; 2° Sur le poison de rainette des sauvages du Choco. » (Voy. *Ann. d'hyg.*, t. XXXVII, p. 207.)

M. Guérard exprime le regret de n'avoir pas encore pu faire à l'Académie un rapport sur ce travail; il déclare que les faits annoncés sont confirmés par M. Boussingault, et appuie la proposition de

porter le nom de l'auteur sur la liste des correspondants étrangers.

M. Guerrier donne lecture d'un rapport rédigé par M. le docteur Penard et lui à propos d'une demande de consultation adressée à la Société sur une disposition testamentaire faite en faveur d'un médecin, et annulée par un jugement du tribunal de Dax. (Voy. *Ann. d'hyg.*, t. XXXVII, p. 175.)

M. Hemey lit un rapport sur un cas d'ataxie locomotrice attribuée à un traumatisme. (Voy. *Ann. d'hyg.*, t. XXXVII, p. 189.)

Séance du 13 *novembre* 1871. — Présidence de M. Hémar.

Sur l'invitation de M. le Président, M. Devergie et M. Gallard donnent à la Société des nouvelles de la santé de M. Béhier.

M. Choppin, préfet de l'Oise, membre fondateur, est sur sa demande nommé membre honoraire.

M. Posada Arango est élu membre correspondant étranger à la Nouvelle-Grenade.

M. Douillard lit un rapport sur un cas d'infanticide. (Voy. t. XXXVII, p. 196.)

Séance du 11 *décembre* 1871. — Présidence de M. Devergie.

M. le docteur Tenneson donne lecture d'une communication sur une tentative d'infanticide.

Messieurs,

La Société de médecine légale a reçu de M. le docteur Toussaint (de Biarritz) une communication manuscrite, dont elle m'a fait l'honneur de me confier l'examen.

Cette communication est intitulée : « Tentative d'infanticide. Enfant retiré vivant d'un conduit de fosse d'aisances, après quatre heures et demie de séjour. »

Voici l'exposé sommaire du fait. Une jeune fille, domestique dans un hôtel de Biarritz, arrive au terme d'une grossesse qu'elle avait dissimulée et accouche le 8 septembre 1868.

Il paraît certain que cette fille se trouvait dans les latrines, au moment de l'accouchement, je veux dire au moment de l'expulsion du fœtus hors des parties génitales. Est-il également vrai, comme elle l'a prétendu, que son enfant soit tombé dans le conduit de la fosse d'aisances, par le fait même de l'accouchement, et sans qu'elle l'y ait précipité? Cette assertion, messieurs, invariablement reproduite par les accusées, dans tous les faits du même genre, est bien rarement admissible. Mais peu importe, dans le cas qui nous occupe.

Cela se passait à dix heures et demie du matin. A midi et demi, M. Toussaint est mis en présence de la fille X. Il reconnaît tout de suite qu'elle vient d'accoucher, la presse de questions, apprend que son enfant est dans le conduit de la fosse d'aisances, et, sans perdre

un instant, agit pour l'en retirer. Deux heures déjà étaient passées depuis l'accouchement et quelques secondes pouvaient décider de la vie du nouveau-né. M. Toussaint court d'abord aux latrines et en fait maintenir la soupape ouverte en permanence. En détachant une plaque située dans la cour de l'hôtel, sur le conduit de la fosse, il obtient une seconde prise d'air et entend par là quelques vagissements. Se guidant alors sur eux, il fait attaquer le conduit à coups de pioche, stimule l'ardeur de ses ouvriers, et, après deux heures d'efforts, peut enfin saisir l'enfant et l'extraire du conduit, où il était enfermé depuis quatre heures et un quart.

Le nouveau-né est à ce moment froid, granulé; il ne respire plus; le cordon est rompu à 25 centimètres de l'ombilic.

M. Toussaint met aussitôt en œuvre, pour le rappeler à la vie, tous les moyens indiqués en pareil cas : bain chaud, frictions, insufflation pulmonaire. Au bout de quelques minutes, il obtient une première respiration naturelle et bientôt après son petit malade est hors de danger.

Ce fait, messieurs, est intéressant à plusieurs titres. Il trace nettement au médecin la conduite à suivre dans les cas du même genre et montre ce que peut alors une intervention prompte, énergique, intelligente. Mais le côté médico-légal de la communication de M. Toussaint est le seul que votre rapporteur doive ici considérer.

Cette tentative d'infanticide, si tentative d'infanticide il y a, ce qu'il ne nous appartient de décider en aucune manière, n'a été l'objet d'aucune expertise, puisque M. Toussaint ne nous en parle pas. Nous avons donc seulement à rechercher les causes de mort auxquelles l'enfant de la fille X. a été exposé, et les enseignements qui ressortent du fait considéré.

L'enfant, de sexe féminin, né à terme et bien conformé, est séparé du placenta par arrachement du cordon ombilical. Le défaut de ligature du cordon ainsi divisé, n'entraîne d'habitude aucune hémorrhagie, et le nouveau-né semble en effet ne pas avoir perdu de sang. Il ne subit aucun traumatisme et pénètre dans un conduit de fosse d'aisances, large de 18 centimètres, exceptionnellement inodore et exceptionnellement propre. En conséquence, pas d'empoisonnement par les gaz de la fosse. Il glisse le long du conduit, puis s'y arrête, dans une position qui laisse libres les ouvertures des voies aériennes. L'espace dans lequel il se trouve alors enfermé se compose de trois tuyaux ouverts l'un dans l'autre. Le premier part des latrines, il a 4 mètres de longueur et 18 centimètres de diamètre; le second aboutit à la fosse; le troisième dessert une prise d'eau. Les dimensions de ces deux derniers nous sont malheureusement inconnues. Quoi qu'il en soit, au bout de deux heures ce système de canaux est mis en libre communication avec l'air extérieur, et à ce moment l'enfant respire encore assez bien pour faire entendre des cris.

C'est peut-être là, messieurs, une nouvelle preuve de la résistance bien connue des nouveau-nés à l'asphyxie, mais nous ne pouvons, dans l'espèce, préciser la nature de cette résistance, puisque, je le répète, les dimensions de l'espace total où a séjourné l'enfant nous sont inconnues.

En raisonnant sur des dimensions probables et approximatives, il ne semble pas que la résistance à l'asphyxie ait ici dépassé ses limites habituelles, et l'on a plutôt lieu de s'étonner de l'état de mo apparente où se trouvait l'enfant, deux heures plus tard, au moment de sa délivrance.

Je ne puis m'en rendre compte que par l'influence du refroidissement. Au mois de septembre, à Biarritz, la température extérieure devait être très-chaude, par conséquent dans les caves elle devait être très froide; et un conduit de maçonnerie placé sous le sol d'une cour peut être assimilé à une cave au point de vue qui nous occupe.

On connaît d'autre part l'extrême susceptibilité des nouveau-nés à l'action du froid. Un homme adulte maintient facilement sa température normale de 37° au milieu des glaces du pôle, comme sous le soleil des tropiques.

Mais le nouveau-né est semblable à l'animal à sang froid, il réagit à peine contre les variations de température du milieu ambiant. Pour l'un, l'effet du refroidissement est l'hibernation; pour l'autre, c'est la mort.

Je me résume en disant :

Résistance des nouveau-nés à l'asphyxie; voilà pourquoi l'enfant de la fille X. respirait encore après deux heures de séjour dans un conduit de fosse d'aisances.

Défaut de résistance des nouveau-nés au refroidissement; voilà pourquoi deux heures plus tard, cet enfant ne respirait plus, dans le même conduit, en libre communication depuis deux heures avec l'air extérieur.

Les fosses d'aisances tiennent, on le sait, une large place dans l'histoire médico-légale de l'infanticide, et les faits analogues au précédent ne sont pas aussi rares que semble le croire notre honorable confrère de Biarritz. Mais cela n'ôte rien à l'intérêt pratique de sa communication.

M. Mialhe exprime le regret que ce travail ne fasse pas mention de l'action toxique du gaz hydrogène sulfuré.

M. Tenneson répond qu'il n'y avait pas de traces de ce gaz au point de vue de l'odeur.

M. Devergie : Il y a différents gaz dans les fosses d'aisances, mais les matières qui y sont contenues forment à leur surface une croûte qui ne les laisse pas toujours passer. S'il y avait eu du gaz sulhydrique l'enfant serait mort, car ce gaz est le plus délétère. La rapidité

avec laquelle il donne la mort l'a fait surnommer vulgairement le gaz de plomb.

Il aurait désiré que le travail de M. Tenneson accordât une plus grande importance aux caractères de l'asphyxie pour déterminer que l'enfant avait respiré dans la fosse d'aisances et par conséquent qu'il y avait vécu.

M. Lefort rappelle à la Société que les gaz ne sont sentis que lorsqu'il y a un dégagement d'ammoniaque, il fait des réserves au sujet de l'action toxique des gaz des fosses d'aisances.

La Société procède ensuite à ses élections annuelles.

MM. Hemar et Mialhe sont nommés vice-présidents.

M. le docteur Gallard est réélu secrétaire général.

MM. Mayet, trésorier, et Falret, archiviste, sont également réélus.

M. le docteur Ladreit de la Charrière et M. Horteloup, avocat, sont nommés secrétaires des séances.

Sont ensuite élus membres de la commission permanente, MM. Hémar, Guérard et le docteur Horteloup.

Les membres du comité de publication et du conseil de famille sont renommés par acclamation.

M. Pénard lit un rapport sur un certain nombre de communications qui ont été adressées à la Société.

REVUE DES TRAVAUX FRANÇAIS ET ÉTRANGERS.

HYGIÈNE

Histoire chronologique des épizooties depuis 1490 avant Jésus-Christ jusqu'en 1800; par M. G. Fleming, résumé et traduit par M. Dèle, médecin vétérinaire du gouvernement à Anvers. — *Introduction :* Dans les temps les plus reculés, l'homme à l'état de nature ne s'occupait des animaux sauvages que pour leur faire la chasse. Plus tard, il commença à asservir à sa domination certaines espèces *sauvages* qu'il réunit en troupeaux avec lesquels il erra de pâturage en pâturage. C'était la vie pastorale telle qu'on la retrouve encore dans les immenses steppes de l'Asie centrale. Plus tard encore, lorsque des circonstances favorables se présentèrent, les tribus nomades se fixèrent et s'adonnèrent à la culture du sol.

Mais les pâtres ou les agriculteurs primitifs ne tardèrent pas à s'apercevoir qu'à la domestication des animaux étaient liées certaines maladies inconnues chez les animaux sauvages. Dans leur croyance

aux bons et aux mauvais génies et leur ignorance de l'influence des agents physiques sur la santé, ils attribuèrent les épizooties meurtrières qui décimèrent leurs troupeaux aux esprits malins, qu'ils s'efforcèrent d'apaiser par des prières, des sacrifices, etc. A une époque moins éloiguée, ils demandèrent la guérison à la magie: ils firent avaler aux malades divers ingrédients empruntés aux trois règnes, en proférant des formules mystiques. C'est là, dit M. Fleming, l'origine de la médecine vétérinaire.

A mesure que la civilisation progressait, l'esprit humain s'affranchissait peu à peu du mysticisme et de l'idolâtrie, et se rendait compte de l'action des agents physiques extérieurs et de leurs effets. L'homme apprit ainsi à connaître les causes des maladies, les tissus et les organes que ces causes affectaient. Hippocrate et les médecins de son époque jetaient les bases de la science médicale en se livrant à l'étude de l'anatomie par la dissection. Lorsque les tribus nomades virent les épizooties accompagner, précéder ou suivre les épidémies, elles offrirent des sacrifices aux auteurs supposés de la destruction. A l'époque où la mythologie florissait parmi les Grecs, l'histoire nous apprend que généralement, les épidémies et les épizooties sévissaient à la fois. Homère, en parlant de la peste qui régnait au camp des Grecs, pendant le siége de Troie, l'attribue au courroux d'Apollon, pour une insulte faite au grand-prêtre Chrysès; mais, outre les moyens suggérés pour apaiser la colère du dieu, il dit qu'*Agamemnon fit jeter à la mer toutes les souillures du camp*. Cette mesure sanitaire, la première dont l'histoire fasse mention, est digne d'être notée.

Rome, sous l'empire, qui fut si souvent visitée par des affections épidémiques et épizootiques, n'avait à leur opposer que des sacrifices et des prières idolâtres. Telle était à Carthage, d'après Baronius, la terreur inspirée par la peste, que des parents immolaient leurs enfants pour apaiser les dieux.

Il existait encore au siècle dernier, en Angleterre, des coutumes superstitieuses en vue de préserver les animaux domestiques. Ainsi les pâtres des villages d'Écosse faisaient un sacrifice rural le 1er mai, jour du Bel-Tien. Le sacrifice paraît dériver, d'après M. Fleming, des Phéniciens qui trafiquaient avec la Bretagne et qui adoraient Baal, Bel ou Belus, fils de Nemrod.

Lorsque le polythéisme des âges héroïques fut supplanté par l'adoration d'une divinité, c'est à celle-ci que l'origine des pestilences échut en partage. Nous savons par les traditions hébraïques que Jéhovah, dans sa colère, appesantissait sa main puissante non-seulement sur l'homme, mais sur les créatures innocentes qui l'entouraient. Dès l'origine du christianisme, on attribua des effets merveilleux au signe de la croix, appliqué avec le fer chaud sur le front des bœufs menacés et malades; aux frictions avec de l'huile puisée dans

une église où reposaient les restes d'un saint, etc., etc. Mais l'on ne s'inquiétait aucunement de rechercher les causes, la nature des affections épizootiques, ni des signes particuliers qui les caractérisaient.

De nos jours, les idées superstitieuses sont loin d'avoir disparu. Il y a quelques années, lorsque le choléra visita Constantinople, on vit des prêtres grecs et turcs parcourir nu-pieds la ville, en psalmodiant et en demandant, les uns, la délivrance du fléau, les autres, la protection d'Allah, sans s'occuper des mesures sanitaires les plus urgentes, parce que ces mesures étaient contraires au Coran. En 1865, l'explosion du choléra et du typhus des steppes en Angleterre, fut attribuée par un évêque considéré comme instruit, au *courroux céleste*...

A cette crédulité générale, aux influences occultes, mystérieuses, nous devons notre ignorance sur la *nature* des épizooties nombreuses qui ont régné depuis les temps les plus reculés. Les Hébreux désignaient collectivement les affections épizootiques par le mot *deber*, les Grecs par λοιμὸς, peste, pestilence ou λοίμικη, νόσος, maladie pestilentielle. Les écrivains romains n'étaient pas plus explicites; ils les appelaient *pestis*, *pestilentia* ou *strages pecorum*, et l'expression d'*ignis sacer* de Lucretius, n'est pas plus intelligible que les autres.

Les chroniqueurs du moyen âge ont ajouté à ces dénominations celles aussi peu définies de *mortalitas*, *clades*, *lues*, etc.

Aussi peu claires sont les désignations usitées encore en Angleterre : *plague*, *murrain*, *distemper*, etc. Le mot *murrain* correspond, d'après M. Fleming, le mieux à *épizootie*. Il est très-ancien et l'on trouve sa racine dans le mot grec *μαραινω* (maraino); en sanscrit *mr.*; en latin *mori;* en germain *mar;* et en celtique *muire.*

Celui donc qui voudrait construire l'historique des épizooties qui ont désolé le monde, ne pourrait, malgré des recherches laborieuses, que se borner à citer des faits isolés.

Ce n'est, à vrai dire, qu'à partir du XVIII[e] siècle que l'étude des épizooties devient réellement intéressante, grâce à la méthode scientifique qui a guidé l'esprit et la main de Ramazzini.

Dans la Grande-Bretagne, la valeur de la pathologie comparée dans ses rapports avec la médecine de l'homme, la santé publique, l'agriculture et la législation, a été étrangement négligée. A cette négligence est due la terrible calamité qui s'est appesantie sur l'Angleterre, il y a quelques années. Jusqu'à l'époque récente (1841) où elle a ouvert ses frontières au bétail étranger, sa situation isolée avec ses troupeaux incomparables, ses races chevalines sans égales, et ses pâturages luxuriants la rendaient peu accessible aux épizooties qui naissaient sur un sol étranger ; mais depuis lors, sa situation sanitaire a bien changé.

S'il faut en croire la statistique, la *pleuropneumonie* et la fièvre aphtheuse ont fait, pendant les trente dernières années, 5 549 780 victimes d'une valeur d'au delà de 83 millions de liv. st. L'invasion de la peste bovine (1865-67) a coûté au delà de 8 millions. « Mais ces évaluations, dit M. Fleming, ne donnent qu'une pâle idée des embarras, des peines, de la misère et des pertes dues à notre ignorance, notre apathie et notre négligence dans l'enseignement des sciences vétérinaires et sanitaires ; néanmoins nous devons réclamer pour elles le mérite d'avoir démontré que les maladies les plus formidables peuvent être réprimées et extirpées, quoique sans essayer de les guérir ; et il ne reste à ces sciences qu'à indiquer au gouvernement les mesures nécessaires pour agir efficacement sur les affections épizootiques d'une manière générale.

Chapitre Ier. — *Depuis 1490 avant Jésus-Christ jusqu'en 400 de l'ère chrétienne.* — La première épizootie dant l'histoire fasse mention est celle connue sous le nom de *cinquième plaie d'Égypte*, qui atteignit le bétail des Égyptiens sous le règne de Pharaon IV. A elle succéda la *sixième plaie* qui se manifesta chez l'homme et chez les animaux par des tumeurs et des ulcères.

De même que J. J. Paulet (1), Whewell (2) et d'autres, M. Fleming considère la *sixième plaie* comme une affection charbonneuse. Elle épargna le bétail des Israélites qui habitèrent le pays de Goshen, où les pâturages sablonneux étaient, par leur élévation au-dessus du niveau de la mer, à l'abri des inondations périodiques du Nil (3). Moïse (4), en inculquant à son peuple le soin de séparer les animaux malades et en enseignant la valeur de la désinfection, semble avoir connu l'influence de la contagion.

Les fresques les plus anciennes dépeignant les vétérinaires donnant leurs soins aux bœufs et à d'autres animaux, témoignent que l'art vétérinaire était pratiqué par les Égyptiens à une époque fort reculée (5).

(1) Paulet, *Recherches historiques et physiques sur les maladies épizootiques*, Paris, 1775, 2 vol.

(2) *Histoire des Juifs.*

(3) John O. Westwood, *Entomologist's Text Book,* 1838.

(4) *Lévitique*, chap. XIII.

(5) Sir John G. Wilkinson, *A Popular account of the Ancient Egyptians*, 1853, 2 vol. in-8. M. Flemiug ne parle pas de Dupuy, qui (*Traité historique et pratique sur les maladies épizootiques*, Paris, 1836) cite d'ailleurs Paulet, dans l'ouvrage duquel il a puisé; Dupuy a puisé aussi dans les *Tables chronologiques qui embrassent toutes les parties de l'histoire naturelle*, par John Blair, traduites de l'anglais par P. Nic. Chantreau. Paris, 2e édition, 1797, in-4. M. Fleming ne fait pas mention des *Tables chronologiques* de son compatriote.

A. M. (1) 2820. Épidémie et épizootie en Irlande. Les *Partholani*, ou tribu de *Portholon*, soutinrent la guerre contre des « mécréants rebelles et des géants tyranniques » qu'ils anéantirent dans une bataille furieuse. La décomposition des cadavres engendra une pestilence infectieuse telle dans toute l'île, que même les *chiens* et les *loups* périrent (2).

An 1260 *avant J.-C.* L'épidémie et l'épizootie qui ont sévi à Troie, sous le règne du roi Laomédon, sont décrites par Sénèque (3).

A. M. 3197. Sous Rinallus, roi de Bretagne, après une pluie de *sang* qui dura trois jours, il s'éleva une quantité innombrable de mouches qui furent si nuisibles et si contagieuses qu'elles jetèrent la désolation dans l'île (4).

An 1200 *avant J.-C.* Ovide (5) a décrit la peste qui, dans l'île d'Égine, attaqua l'espèce humaine après avoir atteint les chiens, les oiseaux, les moutons et les bœufs (sous le règne de Minos).

Les anciens historiens grecs ne font guère mention de maladies pestilentielles chez les animaux. Peut-être, dit M. Fleming, étaient-elles rares en raison de la salubrité du climat de la Grèce et de l'isolement de ses diverses îles.

Hippocrate (6) parle de l'épilepsie chez la chèvre et le mouton, de la disposition du bétail aux luxations de la cuisse, etc.

A. M. 5001. Sous le règne de Breasal il y avait, en Irlande, une épizootie si meurtrière qu'il ne resta dans le royaume qu'un taureau et une génisse dans une localité appelée *Gleam-Samasge* (7). La mémoire de cet événement s'est perpétuée par tradition jusqu'à nos jours à Glensawick ou « *the glen of the heifer* (vallée de la génisse) » dans la paroisse de Lower Bodoney.

1183 *avant J.-C.* Maladie pestilentielle dans le camp des Grecs pendant le siége de Troie. Elle commença par les mules et les chiens et s'étendit aux guerriers (8).

. . . .

753 *avant J.-C.* « Rome fut frappée d'une peste qui emportait

(1) An du monde. Cette date, empruntée au *Census of Ireland*, n'est qu'approximative.

(2) Hammer, *Chronicle of Ireland*.

(3) Sénèque, *Œdipe*.

(4) Grafton, *A Chronicle at Large and Meere History of the Affayres of England*. Londres, 1569.

(5) *Métamorphoses*.

(6) Hippocrate, *Œuvres complètes*, édition Littré.

(7) *Annals of cloumacnoise*.

(8) Nous en avons parlé déjà en résumant l'introduction. Dans la traduction de l'*Iliade* d'Homère, par Barbin, cité dans Dupuy, Apollon frappe de ses flèches les *chevaux*, les mules et les chiens... Dugas Mont-

subitement et sans maladie ceux qui en étaient atteints ; elle s'étendit sur les arbres et les troupeaux qu'elle frappa de stérilité ; il plut du sang dans la ville. . . . .
On vit la ville de Laurente affligée de la même calamité. On ne douta pas alors que ce ne fût la vengeance divine qui s'appesantissait sur les deux villes pour punir le meurtre de Tatius et celui des ambassadeurs. En effet, les meurtriers n'eurent pas été plus tôt livrés de part et d'autre, que le fléau cessa. Romulus purifia Rome et Laurente par des expiations (1).

Le nombre de maladies pestilentielles qui affligèrent Rome dans les temps anciens fut considérable. M. Fleming décrit les conditions d'insalubrité de Rome et de ses environs: les marais Pontins, les Maremmes, etc., etc., conditions qui, quoique modifiées par le drainage entre autres, persistent jusque de nos jours et rendent la plaine du Latium et ses alentours inhabitables (2). Les guerres continuelles et les révolutions qui firent négliger les opérations agricoles et les mesures hygiéniques n'ont pas peu contribué à la propagation et à la durée des affections contagieuses.

Les années notées par les historiens (Denys d'Halicarnasse, Tite-Live) comme fatales pour Rome par des épidémies ou des épizooties, ou par les deux à la fois sont: 545-6, 488, 463, 453, 431, 443, à 436, 175-6 avant J.-C.

L'épizootie de 453 (Tite-Live, liv. III) marcha de pair avec une épidémie et la famine. La pestilence s'étendit des Romains aux Sabins, aux Volsques. Comme Dupuy, M. Fleming les considère comme de nature charbonneuse.

Au sujet de l'épizootie qui désola Rome en 399 avant J.-C., M. Fleming fait remarquer qu'il est étrange qu'Aristote, qui vécut à cette époque, n'en ait pas parlé d'une manière détaillée (3). Il parle de la rage, de la gale, etc., mais pas d'affections épizootiques. La maladie qui s'appelle μαλὶς était propre à l'espèce asine. Le mot μαλις était appliqué par les Grecs aux maladies dangereuses des animaux, comme le mot λοιμος était réservé aux affections pestilentielles de l'homme.

Le μαλις se manifestait par un plage muqueux pour lequel les Romains employaient l'expression *profluvium atticum*, maladie ou

bel, dans une traduction plus récente, ne fait mention que de mulets et de chiens. Il est d'accord avec le comte de Derby (*Homer's Iliad*) dont j'emprunte le passage suivant au Traité de M. Fleming : « First on the *mules* and *dogs*, on man last was poured the arrows storm. »

(1) Nous empruntons textuellement ce passage aux *Vies des hommes illustres* de Plutarque, traduites par Ricard (*Vie de Romulus*). E. D.

(2) Voyez Tite-Live, Tacite, Eusèbe.

(3) *Histoire des animaux*.

plutôt symptôme presque toujours fatal aux animaux, d'après eux, et qui caractérise particulièrement ce que nous appelons *morve.*

430 *avant J.-C.* Une peste cruelle affligea Athènes à la deuxième année de la guerre du Péloponèse. Lucretius (1) en parle et Thucydide (2) en fait une description très-lucide.

Ne pouvant parler de toutes les épizooties citées par M. Fleming, nous passerons à celle qui surgit en 212 avant J.-C., au siége de Syracuse ; en Palestine, en 134, etc., etc. Nous ne nous arrêterons pas davantage à celles décrites par l'illustre Virgile. Les *Georgiques* du barde de Mantoue sont traduites dans toutes les langues (3).

69 *de l'ère chrétienne.* Épizootie et épidémie en Albanie, sous Néron. Les rapports de quelques auteurs romains feraient induire à la conclusion que les symptômes de la maladie correspondent avec ceux de la pleuropneumonie épizootique de nos jours.»

Citons, en passant, Columelle, qui vivait à cette époque. Son *Économie rurale* a été traduite par Saboureux. Paulet et Dupuy s'en sont largement occupés (4).

190 *et* 216. Peste parmi les hommes et les animaux, en Italie.

376 *après J.-C.* Cette année, après l'invasion des Huns, sous Attila, l'expulsion des Goths de la Hongrie et les guerres de toute la population germanique, il y avait famine et épidémie. Une épizootie qui commença dans l'est se dirigea vers l'ouest et causa une forte mortalité. Aucun remède ne fut efficace, sauf, dit le cardinal Baronius (5), le signe de la croix appliqué sur le front avec un fer chaud. *Miracle!* dit Baronius : *Effet physique*, d'après Paulet et Dupuy. Ce dernier fait remarquer que les médecins italiens du XIVe siècle n'ont fait aucune allusion au soi-disant miracle.

« D'après la route suivie par cette épizootie et d'après sa mortalité, écrit M. Fleming, nous avons tout lieu de croire que c'était la véritable *cattle plague* (typhus des steppes) de nos jours. Dans un poëme curieux intitulé : *De mortibus Boum*, écrit par sanctus Severus, un des poètes chrétiens les plus anciens et natif de l'Aquitaine, qui vécut au IVe siècle (6), on insiste particulièrement sur sa progression et sa fatalité et, pour la première fois, nous voyons faire

(1) *Lucretius*, liv. VI. D'après les éditeurs de la traduction de *Plutarques*, par Amyot, cette peste vint d'Éthiopie. E. D.

(2) Thucydide, *de Bello Pelope*, II, 49.

(3) Nous ne pensons pas que Virgile ait imité Thucydide et Lucrèce, comme certains commentateurs le supposent ; nous croyons qu'il a vu l'épizootie qu'il a si bien décrite. E. D.

(4) Trop, ce nous semble au moins en ce qui concerne le vétérinaire.

(5) *Annales ecclésiastiques.*

(6) D'après les uns, Cæcilius Sévère vivait au commencement du Ve siècle ; d'après d'autres, à la fin du troisième, notamment vers 395. E. D.

mention de la Hongrie comme lieu de naissance des pestes... La maladie paraît s'être étendue de la Hongrie par l'Autriche à la Dalmatie. Par le Brabant, elle gagna les Pays-Bas, les Flandres, la Picardie et d'autres provinces de France.»

381 *après J.-C.* Sous Théodose, à un tremblement de terre, à Constantinople, succéda une famine: et l'air était si infecté, que des milliers de gens périrent par contagion avec une quantité de bétail (1).

Vegetius Renatus (2) a vu sans doute cette épizootie. Il décrit le μαλις ou *maleus* (*maul* dans la traduction anglaise) que M. Fleming croît être la *peste bovine*. (*Annales de médecine vétérinaire belge.*)

(*La suite prochainement.*)

De l'alcoolisme à la suite de l'usage de liqueurs amères. — M. Ferber publie le cas d'un individu, adonné à l'usage d'angostura-bitter ; cet individu buvait en outre, journellement, une assez forte quantité de brandy ; il continua ces habitudes pendant quinze ans. Les symptômes observés se rapprochent beaucoup de ceux que l'on remarque à Caracas, chez les personnes adonnées aux mêmes boissons ; ils diffèrent des symptômes habituels de l'alcoolisme. Il y avait un éréthisme considérable, du tremblement, des migraines, des vomissements fréquents ; le malade fit un voyage pendant lequel il cessa de boire ; mais dès qu'il reprit ses anciennes habitudes, il fut atteint, avec tout un appareil fébrile, de névralgie du nerf cubital de chaque côté, d'hyperesthésie considérable de toute la peau, accompagnée de rougeur, puis d'une éruption vésiculeuse suivie de desquamation ; à la fin de l'éruption, il se montra encore diverses névralgies ; pendant longtemps persistèrent de l'anesthésie et une sensation de fourmillement dans les doigts et dans la plante des pieds. (Ferber, *Arch. für Heilkunde*, 1868, n° 6.—*Jahresber.*, de Virchow et Hirsch., 1868, I, 328.)

Le sang cru comme aliment. — M. Glueck (de Liverpool) recommande le sang frais et cru comme un excellent aliment, très-nutritif, sous le nom d'*essence of meat*. On reçoit le sang dans un large récipient, on le transvase à plusieurs reprises, pour mieux l'exposer à l'action de l'oxygène ; on exprime le caillot, on le hache très-fin, puis, additionné d'une certaine quantité de sang frais, on le mêle aux aliments chauds. En ajoutant ce caillot haché et du sang à de la gelée de pieds de veau, on prépare l'*essence of meat jelly* qui peut suffire assez longtemps comme aliment. Dans les établissements de soupe de Liverpool, on ajoute de l'*essence of meat*

(1) Clark, *Exampl.*

(2) Vegetius Renatus, *Ars veter.* London, 1748. Lisez Dupuy à ce sujet. Il n'approuve pas les éloges prodigués à Végèce par Vilet, Amoréux et Paulet. E. D.

à la soupe de légumes, et, malgré les préventions des Anglais contre l'usage du sang cru, ce mélange est devenu très-recherché ; il est fort nourrissant, jamais il n'a causé de troubles, même chez des enfants qui en prenaient par jour de six à huit onces. (Glueck, *Deutsche Klinik*, 1868, n° 46.— *Jahresber.*, de Virchow et Hirsch, 1868, I, 36.)

De l'influence morbifique des grégarines. — M. Lindemann (de Moscou) fait le procès des grégarines. Ses vues sont les suivantes : Les grégarines naissent dans le tube digestif des poux ; de là, elles passent dans les cheveux de l'homme, où leur développement parasitaire ultérieur s'effectue. Elles sont à l'extrémité des cheveux et y forment de petites nodosités visibles à l'œil nu ; chacune de ces nodosités représente une colonie d'environ cinquante psorospermies. Chaque psoropermie est sphérique, mais par la pression réciproque de ses voisines, elle s'aplatit et devient discoïde. Sous l'influence de la chaleur et de l'humidité, elle se gonfle ; son contenu granuleux se transforme en petites sphères, puis en pseudonavicelles, petits corpuscules fusiformes, à membrane extérieure résistante, et renfermant un ou deux noyaux. Ces pseudonavicelles deviennent libres, flottent dans l'air, pénètrent dans l'intérieur de l'organisme humain, arrivent jusque dans l'appareil circulatoire et produisent alors diverses maladies, affections cardiaques, surtout valvulaires, maladie de Bright, affections pulmonaires, etc. Elles sont surtout répandues par les fausses boucles et les faux chignons des dames ; M. Lindemann calcule que, dans un bal où se trouvent cinquante dames, il y a 45 millions de navicelles mises en liberté ; et il en conclut qu'il faut abolir les coiffures en faux cheveux qui proviennent souvent de gens malpropres. — Nous citons sans commenter. (Lindemann, *Archives russes de médecine légale et d'hygiène publique*, 1866, n° 3. — *Jahresber.*, de Virchow et Hirsch, 1869, I, 479.)

Ergotisme. — A Auerbach, près de Stollberg, en Saxe, douze personnes tombèrent malades pour avoir mangé, en cinq jours, 22 1/2 pains, du poids moyen de cinq livres chaque, et fait avec du seigle contenant environ un dixième d'ergot ; ce pain avait une couleur foncée, tirant sur le violet, un goût sucré, mais non désagréable. Deux jeunes gens en moururent au bout de trois jours ; les autres guérirent en quelques semaines. Les phénomènes observés furent du vertige, de l'abattement, de l'inappétence, de l'angoisse, des fourmillements dans les mains et les pieds, des convulsions toxiques des fléchisseurs ; dans un cas de l'opisthotonos, dans un autre du hoquet avec un léger délire, des sueurs profuses, de la diarrhée et de la soif. Une femme enceinte, légèrement atteinte du reste, accoucha à la fin du septième mois, après dix-sept jours de

maladie. Un chien, qui avait mangé la moitié d'un pain, présenta les mêmes symptômes. (Flinger, *Vierteljahrsschr. f. gerichtl. Med.*, 1868, n° 2. — *Jahresb.*, de Virchow et Hirsch, 1868 ; I, 343.)

Le service de santé dans l'armée allemande. — I. Lorsque l'armée entre en campagne, chaque régiment est placé, pour le service de santé, sous les ordres d'un chirurgien en chef; à chaque bataillon sont adjoints un chirurgien et un aide-chirurgien. A côté, ou pour mieux dire, au-dessous de ce personnel se trouvent 12 infirmiers (1 par compagnie), 30 porteurs (10 par bataillon). Ces 50 employés suivent le régiment en ses marches et sur le champ de bataille, et organisent sur ses derrières, à l'abri du tir ennemi, un *lieu de pansement.*

Après le lieu de pansement régimentaire vient l'*ambulance.* Il y en a une par division, c'est-à-dire pour un nombre d'hommes qui varie de 10 à 12 000. Le personnel de l'ambulance est en proportion de ce nombre, et se compose de 6 chirurgiens, 4 aides, 8 infirmiers; de une compagnie de 150 brancardiers, porteurs de 30 brancards. Cette compagnie forme pendant le combat des *patrouilles de santé.* Le matériel de l'ambulance consiste en voitures chargées de médicaments et de bandages, et de plus en 5 chariots de transport disposés pour recevoir, les uns : 2 blessés grièvement atteints, et 4 blessés dont l'état offre moins de gravité; les autres : 12 blessés dont la blessure n'est que légère. L'ambulance est, on le voit, essentiellement mobile; c'est le centre médical, si je puis dire, de la division pour les secours immédiats, pour les amputations pressantes; elle groupe les 170 hommes qu'elle occupe en deux parts : les uns fonctionnent du champ de bataille au lieu de pansement; les autres transportent les blessés du lieu de pansement au *lazaret* de campagne; les uns constituent ce que les Allemands appellent le détachement volant, les autres sont le dépôt.

Les lazarets sont au nombre de 4 par division, de 12 par corps d'armée. Ils sont, autant que les circonstances le permettent, choisis de façon à pouvoir contenir chacun 200 lits. Les soins sont donnés aux 800 malades ou blessés prévus pour chaque division, par 85 personnes qui se décomposent ainsi qu'il suit : 20 chirurgiens, 20 aides, 40 infirmiers, 5 pharmaciens.

Ainsi, pour 12 000 hommes l'administration militaire dispose 800 places dans les lazarets, c'est-à-dire qu'elle compte en moyenne, sur une proportion de malades de 6 1/2 pour 100. Il va sans dire que ce chiffre est fort au-dessous de la réalité; à la suite d'un engagement sérieux, il faut le multiplier par 3 et par 4 pour atteindre le chiffre vrai. L'organisation prussienne y avise en évacuant les malades au fur et à mesure, dès qu'ils peuvent voyager sans exposer leur vie, vers des stations importantes, placées sur les derrières de

l'armée, vers de grands hôpitaux voisins des lignes ferrées. Ces lazarets permanents recueillent successivement tous ceux qui n'ont pu achever leur guérison dans les lazarets volants attachés à la division, et, par conséquent, toujours en mouvement avec elle.

II. J'ai indiqué, par quelques chiffres précis, ce que fait l'Etat, pour le service sanitaire des troupes; mais, en tout ce qui touche à la charité, en tout ce qui demande plus que du travail, je veux dire du dévouement, l'Etat ne peut que peu de chose s'il n'est énergiquement secondé par l'initiative privée; la meilleure organisation militaire est impuissante sans un concours multiple de bonnes volontés civiles.

Ce concours, toutefois, ne peut s'exercer avec profit qu'à la condition d'être, lui aussi, rigoureusement réglé. Il faut que les volontaires désireux de prêter leur assistance aux ambulances et aux lazarets soient mis complétement à la disposition, j'allais dire à la discrétion de l'autorité militaire; il faut qu'ils soient enrégimentés. C'est là le meilleur, le seul moyen d'éviter les flâneurs, les amateurs plus dangereux encore, qui se glissent si volontiers dans nos sociétés de secours; c'est là aussi le moyen qui permet de centraliser le mieux les dons et les efforts, de diriger les envois de médecins ou de médicaments vers les points où ils sont le plus vivement désirés. Le mauvais emploi qui a été fait si souvent chez nous des fonds, des offrandes de toute nature, des bras exercés qui se mettaient en foule au service des blessés, provenait surtout, je le répète, du défaut de centralisation. Il n'y a que les quartiers généraux qui puissent être suffisamment renseignés sur la nécessité qu'il y a de faire parvenir, à un moment donné, sur telle localité, telle ou telle quantité de secours; il importe donc que l'élément civil, si utile, si indispensable au service médical des armées, soit comme incorporé dans l'armée elle-même. C'est ce qui a lieu en Prusse, où tous les volontaires, médecins, infirmiers, etc., relèvent de l'autorité militaire dès qu'ils entrent en activité, et sont envoyés par elle aux postes où leur présence est le plus nécessaire.

Mais ce personnel, naturellement hétérogène, ne se prêterait pas avec assez de souplesse aux exigences de la situation toute militaire qui lui est faite en campagne, s'il n'y était préparé de longue main, s'il ne s'y était initié pendant la paix. C'est ce que reconnurent, dans la session qu'ils tinrent à Wurzbourg, en 1867, les délégués des différents comités allemands; le résultat de leurs discussions fut de proclamer que la méthode la plus efficace pour exécuter la Convention de Genève, et assurer en même temps à l'Allemagne une armée de volontaires, c'était, d'une part, d'adopter des règles communes à tous les comités, de les placer tous sous le contrôle d'un

comité central qui leur imprimât une activité unique; d'autre part, de former spécialement un corps d'infirmiers et d'infirmières. De cette façon, l'unité qu'on exigerait d'eux, la guerre venue, serait une vieille habitude, le pli en serait depuis longtemps contracté, et l'on aurait, au lieu de novices, des aides rompus à la tâche et sur qui l'on pourrait compter.

Dans la campagne de 1866, le Comité central de Dresde avait dirigé, à lui seul, quarante comités provinciaux; on généralisa ce système; toutes les sociétés qui se formèrent depuis, — et il n'est pas de ville de second ordre qui n'ait la sienne aujourd'hui — se placèrent, en quelque sorte, sous la dépendance du siége central établi dans le chef-lieu de la province. En outre, pénétrés de ce sentiment qu'on ne s'improvise pas infirmier et garde-malade, les comités se sont entendus avec l'administration de certains hôpitaux, — celui de la Charité, à Berlin, entre autres, — pour que les membres des sociétés de secours, désireux de se rendre vraiment utiles, pussent s'y préparer par des études pratiques à l'œuvre difficile où ils voulaient collaborer activement. Les comités de la province de Saxe s'adressèrent, à cet effet, aux diaconesses de Halle, et leur demandèrent de vouloir bien concourir à former des infirmières, et nombre de jeunes filles, sans être astreintes à entrer dans l'ordre, reçoivent de ces religieuses l'instruction spéciale qui leur a permis de rendre dans la dernière guerre d'inappréciables services. Mais le modèle, en ce sens, de tous les comités allemands est celui qui s'est constitué à Dresde, sous le nom de *Comité d'Albert*. Les femmes qui en font partie sont tenues à des études en règle; elles passent des examens, obtiennent des diplômes, et sont capables, au sortir de l'enseignement qu'elles ont reçu, de toute la besogne d'un infirmier de profession. Ces cours en vue des femmes ont leur cause dans la conviction où l'on est, en Allemagne, qu'elles s'entendent mieux que les infirmiers à soigner les malades, à la condition de n'être pas absolument ignorantes en physiologie et en médecine. L'avis des comités allemands est qu'il conviendrait en campagne d'employer infirmiers et infirmières dans la proportion de 1 à 2, et c'est le but qu'ils poursuivent de créer un personnel féminin conforme à cette proportion.

Le matériel que les Sociétés de secours font parvenir à l'armée n'est pas l'objet de soins moindres ; il est soumis lui aussi à une régularité, à des prescriptions toutes militaires. Lorsque la guerre est sur le point d'éclater, l'autorité militaire fixe, autant que possible, dans le voisinage des voies ferrées, les dépôts où seront emmagasinés les dons destinés aux soldats. C'est dans ces dépôts que se fait l'emballage des objets de toutes sortes, dont les ambulances et les laza-

rets peuvent éprouver le besoin ; il se fait avec une précision mathématique, comme on en jugera par la citation suivante d'un écrivain allemand, fort compétent en cette matière :

« L'emballage doit se faire dans des caisses ou des ballots de dimensions qui leur permettent d'être facilement transportés. Chaque colis doit porter, à un endroit très-visible, l'indication exacte de tout ce qu'il contient. Les effets d'habillement, les bandages, les vivres, les objets divers qui sont susceptibles d'être envoyés aux malades, doivent être emballés séparément dans des caisses spéciales ; chaque caisse doit renfermer ce qui est nécessaire aux premiers besoins d'une station de 50 malades.

« La *caisse d'habillement*, qui contient aussi du linge et des objets de campement, est composée de : 25 chemises, 25 paires de bas et de chaussettes, 15 caleçons, 10 gilets de flanelle, 10 paires de souliers, 25 paires de pantoufles de paille, 10 ceintures, 15 essuie-mains, 25 draps, 15 oreillers, 40 couvertures de laine; 5 couvertures d'ouate, 20 étoffes à paillasse, *ficelées en un paquet*, 5 matelas, *disposés un à un et non enveloppés*. Les bois de lit doivent être démontés. En outre, le colis peut renfermer quelques robes de chambre, quelques vestes, des châles et des cravates, des gants, des bretelles, des bonnets de nuit, des oreillers.

« La *caisse à bandage* contiendra 10 livres de charpie, 50 ceintures de toile, 20 de laine, 30 de gaze, 50 draps carrés, 30 triangulaires, 50 compresses, 10 livres de vieille toile, 20 feuilles d'ouate, 25 coussins, 5 filets pour envelopper la tête, 4 béquilles, 2 bassins, 2 chaudrons, 2 seringues, 3 pincettes, 2 paires de ciseaux, 6 vases de diverses formes, 1 irrigateur, 40 mètres de toile cirée, de papier vernis, 2 éponges fines, 2 feuilles de carton, etc. Ajoutez à cette énumération la liste de tous les instruments de chirurgie, une trousse complète. Ajoutez-y une pharmacie portative, dans des cas fort rares, il est vrai, car, en général, — et ceci est encore fort caractéristique, — c'est l'autorité militaire qui se charge de fournir les médicaments, elle ne déroge à cette habitude qu'à la dernière extrémité.

« La *caisse à vivres* est remplie comme il suit : 50 bouteilles de vin, dont 5 bouteilles de Porto, de Madère ou de Tokay, 25 bouteilles d'eau de Seltz, 1 bouteille de rhum, de cognac ou d'eau-de-vie, 20 bouteilles de bière de Bavière et de porter, 2 bouteilles de sirop de fruits, 5 pots de confiture ou de gelée, 2 bouteilles d'huile d'olives, 25 citrons, 10 oranges, 10 livres de fruits secs, 3 pots d'extrait de viande, de la farine, de la semoule, de l'orge perlée, du riz, *une demi-livre de sagou*, 10 livres de sucre, 5 livres de café, 5 livres de chocolat, du cacao, du thé, une livre de tablettes à bouillon, du biscuit, de la viande fumée, du jambon, du lard, du

saucisson, des œufs, des harengs, des conserves de légumes; enfin 1000 *cigares*, 3 livres de tabac et du tabac à priser. On n'oubliera pas d'y joindre des cuillers, des couteaux et des fourchettes.

La caisse *aux extras* contient à peu près tout ce qui peut s'imaginer, des cartes, des jeux de dominos et de dames, des pipes, des marteaux, de la ficelle, des porte-monnaie (?), des aiguilles, du savon, des peignes, bref, l'exposition universelle en miniature.

III. Grâce à cette organisation, dont la citation que je viens de faire indique assez l'extrême minutie et la parfaite économie, les comités civils de secours aux blessés, ont obtenu parfois de l'autorité militaire la permission d'établir pour leur propre compte, avec certaine indépendance, des lazarets de campagne. Je dis certaine indépendance; elle n'est, en effet, jamais complète, car ces lazarets civils sont placés, eux aussi, sous la surveillance, discrète, il est vrai, mais toujours éveillée, d'un inspecteur et d'un chirurgien militaire. Dans la guerre de 1866, des 36 084 malades ou blessés que comptait, en juillet, l'armée prussienne, 5 350 étaient soignés dans des établissements de ce genre; et les résultats ainsi obtenus avaient encouragé le ministère de la guerre à appliquer cette méthode, durant la dernière campagne, sur une échelle plus vaste encore.

Ce qui a rendu cette méthode possible et féconde, c'est la subordination étroite des comités civils vis-à-vis de l'autorité militaire, c'est l'intime fusion qui s'est faite entre deux éléments dont l'accord est la condition essentielle de tout succès sérieux, de toute réforme vraiment pratique. Je ne saurais mieux terminer cette rapide analyse de l'organisation sanitaire de la Prusse, qu'en empruntant quelques lignes à un écrivain dont le jugement ne saurait être suspect ici : d'abord, parce qu'il appartient à un sexe peu épris, d'ordinaire, de la réglementation; et puis, parce que c'est une Anglaise, c'est-à-dire la citoyenne d'un pays où l'on n'abdique pas volontiers, en faveur de l'État, l'indépendance civile. Miss Nightingale écrivait, au lendemain de la guerre de Crimée, à la princesse Victoria de Prusse : « Dans toute grande guerre, les aides, les secours civils apportés aux blessés, sont fort désirables et même indispensables; mais mon expérience m'a prouvé que les services rendus par ce concours sont exactement dans la mesure où ce concours est subordonné, incorporé, à l'organisation militaire; sans cette subordination, cette fusion, ce concours est inutile, il peut même être dangereux. » (*Rec. de mém. de méd. et de chir. milit.*).

MÉDECINE LÉGALE.

La persistance de l'expression de la physionomie au moment de la mort, par John Brinton et Neudurfer. — C'est

surtout depuis que l'inspection et l'évacuation des champs de bataille furent confiées presque exclusivement aux médecins militaires qu'on fut frappé de ce fait ; l'expression de la physionomie vivante peut se conserver jusque dans la mort dans certaines circonstances particulières. Sur les champs de bataille d'Inkermann et d'Alma on observa souvent que sur le visage des soldats tombés se traduisaient des sentiments que ceux-ci devaient avoir éprouvés dans les derniers moments de leur existence. Ce champ d'observations a été singulièrement enrichi par celles qui furent recueillies pendant la guerre civile d'Amérique.

D'après Brinton, ces phénomènes, observés la plupart du temps dans les coups de feu ayant atteint le front et le cœur, ne s'expliqueraient que par le fait d'une mort subite, c'est-à-dire que l'homme a été surpris par la mort dans un moment où les muscles du visage étaient en état de contraction.

Après la bataille de Belmont, au Missouri, en novembre 1861, Brinton vit un soldat de quarante ans frappé d'un coup de feu qui avait atteint le front obliquement, littéralement agenouillé ; la main gauche tenait le canon du fusil, dont la crosse était appuyée sur le sol, la tête était penchée sur la poitrine et appuyée contre un tronc d'arbre avoisinant, les mâchoires étaient fortement serrées l'une contre l'autre, tout le corps dans un état de rigidité absolue.

Après la bataille d'Antiétam, 1862, il vit un soldat dont la tête avait été traversée par une balle, à moitié debout dans un fossé ; un pied était fortement fixé sur le sol, l'autre un peu fléchi et le genou appuyé contre le bord du fossé ; un bras était étendu, la main correspondante reposant sur le parapet du retranchement établi devant ce fossé ; à l'endroit où l'on trouva ce mort, il devait y avoir eu un feu violent, car il y avait là une masse de morts ; beaucoup furent trouvés dans des attitudes particulières : les uns levaient en l'air leurs bras rigides, chez d'autres c'étaient les jambes qui étaient élevées, chez d'autres enfin le tronc était penché en avant dans une position fixe.

A la même bataille un soldat de dix-huit ans avait été tué d'un coup de feu au cœur : on le trouva tenant le bras droit fortement tendu au-dessus de la tête, la main correspondante tenant ferme le képi, un sourire inspiré illuminait son pâle visage ; on aurait dit qu'au moment où la mort le surprit il excitait ses camarades à l'attaque.

Un autre soldat, à Williamsburg, était en train d'escalader un rempart lorsqu'il fut frappé d'une balle au front ; on eût dit qu'il avait remarqué l'adversaire qui le visait, car il avait relevé le bras au-dessus de la tête, la paume de la main tournée en dehors, tout à

fait comme un homme qui cherche à garantir sa tête contre un coup ou une chute.

Le cas le plus extraordinaire est le suivant : des troupes du Nord tombent à l'improviste sur un groupe de cavaliers des Etats du Sud, en train de se reposer ; immédiatement ces derniers sautent à cheval ; les Nordistes leur envoient une salve qui ne paraît pas avoir eu de résultat, car tous parvinrent à s'échapper au galop à l'exception d'un seul : ce dernier était debout, le pied gauche dans l'étrier, le pied droit fixé à terre ; la main gauche tenait la crinière du cheval, la main droite serrait la carabine dont la crosse était appuyée contre terre ; la tête était tournée en arrière, sur l'épaule droite, regardant du côté de l'ennemi. On lui crie de se rendre ; pas de réponse : les Sudistes s'approchent tout surpris et trouvent un homme mort et dans un état de rigidité complet. On eut beaucoup de peine à détacher la main gauche du licou, ainsi que la main droite de la carabine ; cette double opération terminée et le mort couché par terre, il resta encore dans la même position et tout le corps conserva sa rigidité. Le cheval était resté tout à fait tranquille, parce que dans sa précipitation le cavalier avait oublié de dégager le lien qui le fixait au piquet. Il avait été frappé de deux balles dont l'une avait traversé la poitrine de part en part d'arrière en avant, et dont l'autre avait pénétré par la tempe droite. (*Allg. med. Central-Zeit.*, 1871, nº 12, et Dr G. Lauth, *Gaz. med. de Strasbourg*, 1872.)

Sur la rigidité cadavérique commençant immédiatement avec la cessation de la vie, par le docteur Rossbach, de Wurzbourg.) — Jusqu'à présent, l'on avait admis généralement que la mort relâche les muscles, que ce relâchement est suivi au bout d'un certain temps d'une rigidité cadavérique, laquelle à son tour finit par disparaître peu à peu.

Sur les champs de bataille de Beaumont et de Sedan, le docteur R. eut l'occasion d'observer, à côté *d'un grand nombre* de cadavres sur lesquels une mort subite ou lente avait mis les membres dans un état de relâchement complet, dont la physionomie traduisait la plus grande tranquillité d'esprit, voire même l'absence de sentiments, dont l'attitude ne dénotait rien de particulier comme préoccupation dans le dernier moment de la lutte ; il eut, dis-je, l'occasion d'observer *un petit nombre de cadavres qui dans l'état de rigidité avaient conservé la même attitude que celle prise pendant la vie dans un but intentionné quelconque, quand bien même cette attitude ne se trouvait pas conforme aux lois de la pesanteur.* Mais, chose digne de remarque, ce n'étaient pas seulement des cadavres appartenant à des soldats atteints par la mort d'une manière subite, foudroyante, mais aussi des cadavres de soldats dont la mort avait été lente et qui avaient su qu'ils étaient condamnés à mourir.

Le docteur Rossbach a pu distinguer les différentes catégories suivantes :

1° La conservation de l'expression de la physionomie au point de vue des sentiments que peut avoir éprouvés l'individu dans les derniers moments de la vie, conservation dont la possibilité avait été niée par Maschka et Kussmaul, a été constatée par le docteur R. au haut d'une colline sur toute une rangée de hussards français dont les cadavres présentaient tous ou un visage sombre ou des traits contractés par la douleur. L'attitude du corps et la position des membres ne présentaient rien de particulier dans ces cas-là ; par-ci par-là on en voyait qui tenaient encore le sabre dans leur poing serré. La plupart d'entre eux avaient dû vivre encore des minutes, et même des heures entières après leur blessure, à en juger d'après la nature de cette blessure ou des circonstances particulières. Une fois le docteur R. trouva dans un groupe de six Français tués par un obus sur une colline près de Beaumont, il observa, dis-je, un visage riant, exprimant une véritable gaieté ; il n'y manquait qu'une portion du crâne enlevée par un éclat d'obus. La douleur et la gaieté, dans ce cas, étaient exprimées d'une façon si évidente, qu'il n'y avait pas possibilité de les confondre avec l'expression habituelle de la physionomie.

2° De l'attitude du corps chez d'autres cadavres on pouvait conclure que la mort était survenue dans un moment où les muscles de différentes parties du corps se trouvaient dans un état de contraction plus ou moins énergique. Les mains fortement serrées tenaient encore ferme les armes comme au dernier moment précédant une mort subite, ou bien l'on voyait par l'attitude des bras qu'ils venaient de lâcher leurs armes au moment même de la mort, ou bien enfin l'on pouvait se convaincre que dans ce moment suprême ils avaient fait un mouvement quelconque, involontaire, et que dans cette position ils avaient été atteints de la rigidité cadavérique.

Ainsi un fantassin français avait été frappé au moment même où il voulait charger son fusil, il était tombé face en avant, mais en conservant parfaitement l'attitude du soldat qui charge son arme : la main gauche soutenait le canon du fusil, la crosse appuyait contre le côté droit, la main droite se trouvait au point de la charge.

Sur une pente raide de la colline il trouva le cadavre d'un chasseur prussien tenant ferme son fusil et dans l'attitude d'un soldat montant à l'assaut.

Sur une hauteur près de Beaumont il vit le cadavre d'un soldat allemand couché sur le dos, tenant les deux bras raides levés vers le ciel.

Un peu plus loin il vit un cheval auquel un obus avait arraché la colonne cervicale : ce cadavre était encore complétement dans l'atti-

tude du cheval au moment où il va sauter : les jambes de devant repliées, celles de derrière fortement étendues.

3° Enfin sur d'autres cadavres le docteur R. a pu observer des attitudes très-légères, même gracieuses, qui n'avaient subi aucun changement par le fait de la mort et qui s'étaient maintenues d'une façon incompréhensible : le groupe de six militaires français tués par un seul obus, dont il a été question plus haut, était assis dans un enfoncement de terrain et déjeunait, au moment où la mort vint les surprendre. L'obus entier atteignit d'abord un des soldats assis au milieu du groupe ; il l'atteignit au dos, éclata dans le corps même, arracha et brûla une grande partie du tronc jusqu'aux cuisses, toutes les parties molles étaient carbonisées ou réduites en bouillie. Presque au même instant ses compagnons furent tués par les éclats de cet obus. L'un de ces malheureux tenant un gobelet en étain, délicatement entre le pouce et l'index, l'approchait de ses lèvres lorsque tout le crâne et la face, à l'exception de la mâchoire inférieure, lui furent enlevés : son cadavre ne put tomber à cause de l'enfoncement du terrain et parce que les cadavres de ses compagnons formaient une sorte de rempart; aussi vingt-quatre heures après, le docteur Rossbach put-il trouver ce cadavre encore moitié assis, moitié couché, la main librement levée, tenant le gobelet d'une façon gracieuse et l'approchant d'une mâchoire à laquelle manquait toute la tête.

Un Allemand frappé à la poitrine était à moitié couché de côté sur son sac : sa main raide était tendue devant ses yeux et serrait une photographie.

Un autre, avant sa mort, avait à moitié débouclé son sac et voulait s'en servir comme d'un oreiller pour reposer la tête et la poitrine; il avait voulu s'appliquer une bande : le docteur R. le trouva mort dans cette position, la bande était encore dans la main. Comme dans tous ces cas les muscles s'étaient maintenus dans un état de contraction tout à fait pareil à celui qu'ils avaient immédiatement avant la mort, et que les membres avaient conservé l'attitude qu'ils possédaient dans le dernier moment de la vie, le docteur R. n'hésite plus à admettre *que entre le dernier moment de la vie et le premier moment de la mort, ainsi avec la rapidité de la foudre, une rigidité* a dû se produire : cette rigidité, identique avec la rigidité cadavérique, et se reliant d'une façon immédiate à la contraction musculaire pendant la vie, peut être considérée comme en étant le résultat. « En supposant, en effet, que cette rigidité soit survenue, ne fût-ce qu'un instant, après la cessation définitive de la vie, il faudrait de toute nécessité que dans ce même moment les muscles contractés se fussent relâchés, que les membres eussent obéi aux lois de la pesanteur, ainsi par exemple, que les bras levés en l'air fussent retombés, etc. Car il nous est impossible d'admettre qu'au moment de la mort il

puisse subsister une action vitale, une contraction musculaire. »

Brinton (voir n° 12) admet que cette rigidité subite ne se produit que lorsque l'individu est littéralement surpris par la mort dans un moment où les muscles sont en état de contraction ; mais il résulte des observations de Rossbach que même dans les cas de mort lente il se produit une pareille rigidité immédiatement pendant la dernière contraction musculaire en vie.

Les conclusions que tire le docteur R. de ces observations encore insuffisantes comme nombre sont les suivantes :

1° Dans le plus grand nombre de cas la mort relâche les muscles d'une façon complète, que ces muscles, au dernier moment de la vie, se trouvent dans un état de contraction violente (tétanique) ou faible. Il en résulte que dans la plupart des cas la rigidité cadavérique frappe des muscles en état de relâchement, et cela dans un espace de temps qui varie de 5 minutes à 24 heures après la dernière inspiration. La position et l'attitude des membres, sur la plupart des cadavres, dépend alors des conditions dans lesquelles ils se trouvaient au moment de la mort, ou de la forme et de l'attitude que l'on avait pu volontairement donner à ces membres immédiatement après la mort, à un moment où ils étaient encore souples.

2° Mais il existe également une rigidité cadavérique des muscles, qui succède immédiatement, d'une façon subite, à une contraction musculaire active, vivante, sans avoir été précédée de relâchement : dans ces cas l'attitude du cadavre reste la même que pendant la vie.

3° Ces cas ont été observés aussi bien chez des individus surpris par une mort subite et foudroyante que chez d'autres qui ont vu la mort les prendre lentement...

4° Cette rigidité cadavérique frappe indistinctement les muscles contractés énergiquement (tétanos) ou à un degré modéré.

5° Cette rigidité cadavérique ne dépend en aucune façon de la catégorie des plaies : le docteur R. l'a observée dans les plaies du crâne aussi bien que dans des plaies de poitrine ou du bas-ventre.

6° La véritable cause de ces singuliers phénomènes est encore à trouver. En tout cas elle n'est pas en opposition avec la théorie de ceux qui admettent que la rigidité cadavérique est le dernier anneau d'une chaîne de phénomènes métamorphiques, et qu'avec la cessation des conditions vitales régulières, au point de vue de la circulation, l'un de ces chaînons doit faire défaut. Les observations du docteur R. ne peuvent en effet s'expliquer qu'en admettant ceci : dans le muscle vivant et à l'état normal il doit y avoir un état, sinon identique avec celui par lequel débute la rigidité cadavérique, du moins un état qui peut y arriver avec la plus grande facilité : n'observe-t-on pas une rigidité toute spéciale dans le système musculaire des cataleptiques?

7° Enfin des observations analogues peuvent ne pas manquer d'intérêt dans certains cas de médecine légale. (*Allg. med. Central-Zeit.*, 1871, n° 13, et Dr G. Lauth, *Gaz. med. de Strasbourg*, 1872.)

Responsabilité médicale. — Une femme, au terme de sa grossesse, meurt du choléra ; le médecin est accusé de n'avoir pas pratiqué sur elle l'opération césarienne *post mortem*. Il est déchargé de cette accusation par le collége des docteurs de la Faculté de médecine de Vienne, car le médecin n'est arrivé qu'une heure après la mort de la femme ; or, dans les cas de mort subite, le fœtus ne survit pas à sa mère plus de cinq à dix minutes ; dans le choléra, il meurt toujours avant la mère ; la littérature ne renferme pas un seul cas où l'opération césarienne, pratiquée sur une femme morte du choléra, ait pu donner le jour à un enfant vivant. (Vesten, *Zeitschrift f. pract. Heilk*, 1868, n° 20. — *Jahresb.*, de Virchow et Hirsch, 1861 ; I, 443.)

Perte de la vue. — Poussé par la jalousie, un homme lance, au moyen d'une seringue, au visage d'une jeune fille de dix-sept ans, qui dédaignait ses avances, un liquide, dont une partie lui arrive dans les yeux. Bientôt se développe une ophthalmie violente, amenant, à gauche, une perforation de la cornée, avec opacité de toute son étendue, hernie et adhérence de l'iris, impossibilité de créer une pupille artificielle ; à droite, adhérence de l'iris à la cornée, nécessitant l'opération de l'iridectomie. A l'entrée de la malade à l'hôpital, la jeune fille ne présentait nulle part, ni aux paupières, ni sur le visage, quoi que ce soit qu'on pût rapporter à l'action d'un liquide caustique. Par contre, elle était atteinte de blennorrhagie vaginale.

La Faculté de médecine, consultée sur ce fait, conclut que la jeune fille avait été mise dans cet état à la suite d'une ophthalmie blennorrhagique ; que le liquide, qui avait aspergé son visage n'avait pu avoir qu'une influence indirecte sur le développement de la maladie, soit en faisant passer une ophthalmie purulente chronique à l'état aigu (action du froid, d'une émotion, etc.), soit en déterminant la malade à porter à ses yeux ses doigts, peut-être souillés de muco-pus vaginal ; qu'il ne pouvait être question de l'action traumatique ou chimique du liquide dont elle avait été aspergée. (*Oesterr. Zeitscht. fur prakt. Heilkunde.* — *Jahresbericht*, de Virchow et Hirsch, 1868 ; I, 419.)

Empoisonnement par l'application locale du bichlorure de mercure, par M. le docteur Edward Meeres. — Une petite fille de neuf à dix ans, d'une bonne constitution, est amenée à l'auteur, le 21 août dernier, pour une teigne tonsurante du cuir chevelu, avec quelques plaques d'herpès circiné sur la face. La tête est rasée, et l'on prescrit à l'intérieur du vin ferrugineux et à l'extérieur des onctions avec un liniment à l'acide phénique.

Huit jours après ce traitement, aucune amélioration ne s'étant produite, au contraire, l'auteur applique sur chaque plaque morbide, au moyen d'un pinceau en poils de chameau, une certaine quantité d'une solution alcoolique concentrée de bichlorure de mercure, suivant une pratique recommandée par M. Tilbury Fox, et dont M. Meeres avait déjà plusieurs fois eu l'occasion de constater l'efficacité et l'innocuité. L'auteur ne donne pas la formule de la solution qu'il employa. *The Practitioner* parle de 50 centigrammes de sublimé sur 4 grammes d'alcool.

Quoi qu'il en soit, l'enfant n'éprouva aucune douleur pendant tout le temps qu'elle resta dans le cabinet de son médecin, mais, le lendemain matin, les surfaces badigeonnées étaient le siége d'une vésication très-douloureuse; cette vésication s'étendait même jusque derrière l'oreille gauche, où un peu de liquide avait coulé. Diarrhée aiguë et vomissement de quelques morceaux de prunes et d'abricots. L'application de compresses simplement trempées dans de l'eau constitue tout le traitement.

Le lendemain matin, nuit sans sommeil. Prostration. La diarrhée continue. La malade ne supporte rien autre chose que de l'eau. Face bouffie, paupières œdémateuses. Le soir salivation avec gonflement des gencives.

Mercredi, la malade est très-faible et a pris très-peu de nourriture. Persistance de la salivation. Engorgement considérable des parotides et des glandes sous-maxillaires. L'ouverture de la bouche est très-douloureuse.

Jeudi, il y a eu du sommeil sous l'influence de l'administration d'un peu de morphine. La diarrhée et les nausées ont cessé. Le gonflement n'a pas augmenté. La malade prend dans la journée un peu d'extrait de viande et du brandy coupé avec de l'eau. En somme, il y a un mieux.

Vendredi, le mieux semble persister, la malade peut se lever sans le secours de personne pour aller à la chaise, et là elle est prise de défaillance et meurt.

Ce fait extrêmement malheureux a donné lieu à une poursuite judiciaire contre M. Meeres, et quoique l'auteur n'ait fait qu'un seul attouchement sur les parties malades, en évitant les moindres excoriations de la peau, quoiqu'il se soit servi d'une solution dont l'innocuité avait été maintes fois constatée et par lui-même et par beaucoup de praticiens ; quoique cette solution ait été recommandée par M. Tilbury Fox, dont l'autorité est reconnue et qu'elle soit devenue presque classique en Angleterre, le jury a décidé que M. Meeres était coupable, et ce dernier a été condamné. Ce jugement émeut à juste titre les médecins d'outre-Manche, et la presse médicale est unanime à protester. (*The Lancet*, septembre 1871 et *Lyon medical*, 1871, p. 592.)

De l'importance médico-légale de l'infarctus d'acide urique dans les reins des nouveau-nés, par le docteur Raphael (de New-York). — Un nouveau-né est-il venu au monde vivant ou mort? Telle est la question que l'infarctus rénal d'acide urique peut aider à résoudre.

Suivant Virchow, Martin, Heesling et d'autres, cet infarctus se trouve presque invariablement chez les enfants qui meurent entre le premier et le deuxième jour de la vie; il est d'une extrême rareté chez les mort-nés et même très-rare chez ceux qui n'ont respiré qu'un jour. — Cette lésion apparaît sous forme de fines stries d'un jaune brillant d'acide urique cristallisé, siégeant surtout dans les papilles des reins. Sous le microscope, suivant Vogel, ces stries sont formées de petits cylindres, qui, à la pression, s'écrasent en une poussière amorphe d'un brun rougeâtre, qui contient de petits cristaux rhomboïdaux d'acide urique, mélangés avec les cellules épithéliales de revêtement des conduits urinipares. Toutes les fois qu'on trouve de ces cristaux dans les papilles des reins, on en trouve aussi dans les bassinets et dans les parties déclives de la vessie sous forme d'une poussière rouge carminée.

Virchow explique de la manière suivante la formation de ces infiltrations uriques : immédiatement après la naissance, une oxydation plus rapide des tissus se produit sous l'influence de l'établissement de la respiration ; il se forme alors des produits excrémentitiels, parmi lesquels l'acide urique : celui-ci se combine avec les bases alcalines, et est excrété par les reins, où; ne trouvant pas une assez grande quantité d'eau pour le dissoudre, il s'accumule dans les tubes droits, et apparaît sous forme de stries jaunes par suite de sa combinaison avec la matière colorante de l'urine. Plus tard, l'urine étant sécrétée en plus grande quantité, dissout une partie de l'acide, et pousse le reste dans la vessie, et de là au dehors.

Suivant Vogel, l'infarctus d'acide urique a une grande importance médico-légale; il prouve que l'enfant a vécu aussi sûrement que la dilatation du poumon par l'air ; il a même sur ce dernier signe l'avantage de conserver toute sa valeur, malgré le début de la putréfaction. L'auteur partage cette manière de voir, et rapporte que chez six mort-nés qu'il a examinés avec soin cet hiver à ce point de vue, il n'a pas vu la moindre trace d'acide urique soit dans les reins, soit dans la vessie. (*Lyon médical* 1870.)

De la myopie au point de vue du Service militaire, par le docteur Giraud-Teulon. — En songeant au faible éclairage qui suffit au myope et à la finesse des objets qu'il peut distinguer, n'allons pas croire, avec lui, que son œil est excellent. Rappelons-nous, au contraire, que cet œil est altéré, déformé, et qu'il a subi un allongement antéro-postérieur par le fait du ramollissement, puis due la distension de ses membranes profondes. Sachons aussi que

l'œil myope n'apporte, en naissant, qu'une prédisposition à l'allongement, et que la condition réellement déterminante de sa déformation est toujours le *travail assidu, de près*. Les recherches d'Hermann Cohn (de Breslau), faites sur dix mille écoliers, nous montrent combien la myopie est plus rare dans les écoles de village (1,4 pour 100) que chez les écoliers des villes (11,4 pour 100); et, parmi ces derniers, la proportion des myopes s'élève en raison du degré des écoles; de 7 pour 100 dans les écoles primaires, elle monte à 26 dans les universités, et c'est le chiffre de 35 que Giraud-Teulon nous donne pour l'École Polytechnique. La myopie est donc réellement le fait du travail de près; c'est une maladie *fabriquée*, et sa marche elle-même dépendra des occupations du myope. Tandis qu'elle se montrera constamment *progressive* chez un sujet continuant des études fatigantes, nous la trouverons *stationnaire* chez celui qui pourra donner à ses yeux plus de repos.

Après nous avoir ainsi renseigné sur la nature de la myopie, l'auteur examine ses rapports avec le service militaire. Nous voyons d'abord que l'Allemagne, « où tout le monde sait lire, et où le plus grand nombre sait bien davantage », était trop riche en myopes pour composer une armée d'où ils seraient exclus : la paire de lunettes y est admise dans les rangs et ne dispense pas d'être soldat. En France, la myopie est reçue dans les armes d'élite, car les écoles ne pouvaient fournir des savants sans donner en même temps des myopes. Quant aux simples soldats, ils sont exemptés, mais les règles qui président à la détermination de leur myopie sont défectueuses : 1° parce que l'essai avec les verres permet à des sujets qui ont exercé leur accommodation, de se faire passer pour myopes; 2° parce que, en n'excluant du service que les myopies de 5 pouces et au-dessous, la loi maintient dans l'armée tous les myopes d'un degré plus léger, mais qui, sans lunettes, ne feront jamais que de bien imparfaites sentinelles.

Giraud-Teulon propose de déterminer le degré de myopie au moyen de l'atropine et de l'ophthalmoscope et, par conséquent, sans même interroger le sujet. Enfin, il se demande si l'admission avec des lunettes ne serait pas avantageuse pour le myope lui-même, puisqu'on l'arracherait ainsi à ses livres et qu'on rendrait sa myopie stationnaire. (*Gaz. hebd.*, 19 août 1870.)

Empoisonnement par la cigue, par le docteur Henri WILSON. — Un laboureur de quarante-huit ans dîna un jour de janvier de viande et de racines de panais, qu'il avait fait bouillir. Il avait arraché lui-même ces racines au moyen d'une pioche, la terre étant fortement gelée, et son attention avait été attirée plus spécialement sur l'une d'elles, qu'il avait prise d'abord pour une racine de raifort, mais qu'il avait néanmoins mangée avec tout le reste, lui trouvant une certaine douceur; cette racine avait, dit-il, quatre ou cinq pouces de long, et elle était un peu plus grosse que le pouce;

M. Wilson put se convaincre, par quelques échantillons qui lui furent montrés, qu'il s'agissait d'une racine de ciguë.

Le dîner eut lieu à midi et demi ; à une heure, le malade se mit au travail à son champ, mais il n'avait pas plutôt commencé qu'il éprouva des vertiges et une sécheresse du gosier ; il soupçonna que la racine suspecte qu'il avait mangée pouvait l'avoir empoisonné, et il se hâta de rentrer chez lui ; il fit la route (40 mètres environ) avec beaucoup de peine; ses jambes étaient peu solides, et tout semblait animé autour de lui de mouvements d'avancement et de recul. Il s'affaissa sur une chaise à son arrivée, c'est alors que M. Wilson le vit; il était deux heures.

Les membres inférieurs, à ce moment, sont engourdis, encore sensibles, mais complétement paralysés. Grande faiblesse dans les bras, avec sentiment d'engourdissement; *facies* coloré et anxieux, le malade dit qu'il va mourir. Peau chaude et sèche. Pouls à 90.

50 centigrammes de sulfate de cuivre qu'on administre provoquent immédiatement des vomissements. Les matières vomies ne sont pas conservées. A quatre heures le malade pouvait se tenir debout et faire quelques pas dans la chambre. Depuis ce moment jusqu'à six heures il y eut émission d'une grande quantité d'urine. Quelques hallucinations, avec sensation de froid de temps à autre.

A huit heures, extrémités froides, pupilles dilatées; pouls à 90. Sensation très-vive de sécheresse de la peau et du gosier. Constipation. Un peu de délire par moments pendant la nuit. Le lendemain on prescrivit de l'huile de ricin ; du thé et quelques potages de gruau composèrent le régime, et en deux jours le malade recouvra son état de santé habituelle. (*The Lancet*, septembre 1871, et *Lyon médical*, nov. 1871, p. 596.)

Effets toxiques de l'hydrate de chloral, par le professeur Smith (de Baltimore). — Chez un certain nombre de personnes, l'auteur a vu survenir, après l'administration de l'hydrate de chloral, divers accidents qu'il a consignés dans le *Boston medical and surgical journal*, et qu'il attribue au médicament. Voici la relation abrégée de quelques-uns de ces faits.

1° Un homme âgé, après avoir pris pendant plusieurs mois de l'hydrate de chloral à hautes doses, comme hypnotique, vit survenir sur les doigts une éruption particulière, consistant en une desquamation avec ulcération superficielle du derme. Cette éruption occupait les doigts et siégeait principalement sur le bord des ongles. Elle était douloureuse et très-sensible au toucher. En même temps fièvre légère et malaise général. Des applications astringentes eurent rapidement raison du mal, mais trois semaines environ après il survint un violent accès de bronchite, avec pouls à 140, extrême faiblesse des battements du cœur ; le malade mourut bientôt après. M. Smith

croit que l'hydrate de chloral n'est pas complétement étranger à l'invasion de ces derniers accidents.

2° Une dame de vingt-deux ans, après avoir pris pendant un mois de l'hydrate de chloral comme hypnotique, présenta sur les doigts la même éruption que dans le cas précédent. Quelques jours après il survint de l'anasarque avec un peu d'albuminurie. Le pouls était à 140, les battements du cœur très-faibles et la respiration très-embarrassée. Sous l'influence des stimulants et des diurétiques, la malade guérit.

3° Dans deux autres faits, M. Smith nota la même éruption des doigts après l'usage de l'hydrate de chloral.

4° A côté des cas précédents, l'auteur place l'histoire de trois faits, dans lesquels la mort survint plus ou moins rapidement après l'administration du remède. Dans le premier cas, le malade prit le médicament à la dose de 1gr,75, pour une affection névralgique; il mourut presque subitement après en avoir ingéré 10 grammes; l'auteur ne dit pas en combien de temps? Dans le second cas, le malade s'endormit pour ne plus se réveiller après avoir ingéré, pour une violente douleur de tête, une dose de chloral qui n'est pas spécifiée. Enfin, dans la troisième observation, il s'agit d'une dame qui prit en lavement 3gr,50 d'hydrate de chloral, pour calmer la douleur et l'agitation qu'avait laissées une grave opération chirurgicale. Elle tomba bientôt dans un état d'insensibilité qui se termina, environ trois heures après, par la mort.

S'il est vrai que l'hydrate de chloral agit par le chloroforme, auquel il donne naissance, les faits qui précèdent peuvent être rapprochés des nombreux exemples d'accidents produits par l'administration de cette dernière substance. M. Smith rappelle en effet que, de même que le chloral, le chloroforme peut déterminer deux groupes d'accidents: 1° une mort plus ou moins prompte; 2° des accidents à marche moins rapide, tels que des érysipèles, des gangrènes d'hôpital ou des lymphangites, comparables aux éruptions mentionnées plus haut. A l'appui de cette thèse, l'auteur affirme que ces diverses complications des opérations chirurgicales paraissent plus fréquentes depuis une vingtaine d'années qu'avant l'emploi de la chloroformisation. (*The medical Times and Gazette*, septembre 1871.)

M. Aubrey Husband a observé à la suite de l'administration du chloral de phénomènes un peu différents des précédents. Voici dans quelles circonstances:

Une femme de cinquante-sept ans est atteinte, depuis la ménopause, c'est-à-dire depuis deux ou trois ans, d'un fort prolapsus vaginal avec douleurs très-vives. On prescrit d'abord des lotions avec la décoction de pavot matin et soir, une pilule avec 1 centigramme

de morphine et 5 centigrammes d'extrait de chanvre indien. Ces moyens procurent pendant quelques jours un soulagement momentané, puis on est obligé de porter la dose de morphine à 3 centigrammes, et sept jours après, cette substance ne produisant aucun effet, on la remplace par un gramme d'hydrate de chloral ; huit jours après, l'hydrate devenant impuissant, on l'administre à la dose de 2 grammes par jour,

Au bout de quatre jours de ce régime, survint une éruption généralisée de la tête aux pieds, rouge, scarlatiniforme, cuisante, avec fièvre. Le docteur Fell, qui vit alors la malade, compara cette éruption à celle qui suit quelquefois l'ingestion des moules. Quelques jours après, il se fit une desquamation semblable à celle de la scarlatine.

Vingt-trois jours après ces accidents, la malade mourut d'hémorrhagie utérine. (*The Lancet*, juin 1871 et *Lyon médical*, nov. 1871, p. 597.)

Cas douteux d'empoisonnement par le phosphore. — E. Walser rapporte un cas dans lequel les symptômes observés pendant la vie, ainsi que les lésions trouvées à l'autopsie, sont en faveur d'une intoxication par le phosphore ; mais l'examen chimique, fait par Hoppe-Seyler, ne permit pas de constater la présence de ce poison ; il pouvait avoir disparu à la suite de vomissements, ou après s'être répandu dans les tissus et y avoir été oxydé. Aussi, les conclusions de Walser sont : le résultat de l'expertise chimique est négatif, ni l'estomac ni le duodénum ne présentent de traces de l'action directe, primaire, du phosphore, — les vomissements n'ont apparu que le deuxième jour de la maladie, — les douleurs d'estomac ne sont devenues très-violentes qu'à la fin de la maladie, — l'atrophie jaune aiguë du foie peut s'expliquer par l'état d'excitation tout particulier où se trouvait la défunte, état d'excitation dont une lettre qu'elle écrit à son mari donne la preuve ; — cette maladie a déjà été observée chez la femme, surtout pendant la grossesse ; la défunte a succombé à une atrophie aiguë du foie, qui peut être une maladie primaire, mais qui peut aussi être secondaire à une intoxication par le phosphore.

Les expériences de Hoppe-Seyler ont démontré que dans les intoxications par le phosphore, même les plus lentes, on ne trouvait dans l'urine ni leucine, ni tyrosine ; au contraire, dans le cas dont il s'agit, on trouvait, dans les vaisseaux sanguins du foie et sur sa surface péritonéale, des globules et des granulations nombreux, blancs, de leucine et de tyrosine. La présence de ces corps pourrait servir au diagnostic, surtout s'il était ultérieurement démontré qu'elle est constante dans les cas d'atrophie aiguë du foie, et manque dans ceux d'empoisonnement par le phosphore. — (Val-

ser, *Med. corresp. Bl.*, t. 38. — *Jahresb.*, de Virchow et Hirsch, 1868 ; I, 436.)

Empoisonnements par l'acide phénique. — Les journaux médicaux anglais renferment plusieurs cas d'empoisonnement par l'acide phénique.

Dans le *Pharmacy journal and transactions* est rapporté le cas d'un homme qui fut trouvé mort dans son lit. Il avait voulu, comme c'était son habitude, instiller dans une dent malade une goutte d'acide phénique, au moyen d'un tube de caoutchouc plongeant dans une bouteille d'acide phénique ; il est mort empoisonné, soit par inhalation, soit après avoir avalé de ce liquide.

Machin (*Med. Times and Gaz.*) rapporte l'histoire de trois femmes atteintes de la gale, qui furent frottées chacune avec deux onces d'acide phénique (de Calvert pour désinfection). Toutes trois furent prises de douleurs violentes, de cuisson, mais sans vésication, de céphalalgie, de vertiges, puis de perte de connaissance, de prostration, de respiration spasmodique. L'une d'elles, âgée de soixante ans, mourut au bout de deux heures et demie ; sa fille épileptique, âgée de vingt-trois ans, revint à elle, mais mourut au bout de cinquante heures, avec des symptômes de congestion pulmonaire ; la troisième reprit connaissance au bout de quatre heures, ne se plaignant que d'une vive douleur de cuisson ; la peau se desquama plus tard, elle guérit.

Harrison (*Lancet*, july 1868) fait l'histoire d'un suicide par l'acide phénique ; la mort arrive au bout de quelques heures, précédée de perte de connaissance, de nausées, de respiration stertoreuse, de contraction des pupilles, d'intermittence du pouls, de pâleur de la langue et de la gorge ; l'haleine exhalait une forte odeur d'acide phénique. A l'autopsie, on trouva la muqueuse œsophagienne grise, facile à déchirer ; la muqueuse de l'estomac et de la première portion du duodénum grise, corrodée ; celle de la portion inférieure du duodénum et du commencement du jéjunum fortement injectée ; le reste du tube digestif et les organes thoraciques sains ; le cerveau légèrement hypérémié ; tous les organes avaient une odeur d'acide phénique très-prononcée. Le sang n'était pas coagulé au bout de cinq jours.

Dans le cas de Lawson Tait (*Med. Times and Gaz.*), il s'agit d'un cas où l'acide phénique fut appliqué sur une vaste plaie ; il y eut diminution et affaiblissement considérable du pouls, abaissement de la température ; le malade fut sauvé, mais avec peine.

Sutton (*Med. Times and Gaz.*) rapporte le fait d'un aliéné, âgé de quarante-trois ans, qui avala par erreur une once d'acide phénique ; il y eut aussitôt pâleur, perte de connaissance ; au bout de cinq minutes, pouls petit, rapide, intermittent ; myosis, respiration stertoreuse, haleine exhalant une forte odeur d'acide phénique, pâleur

livide des lèvres et des doigts, mort au bout d'une heure et demie. A l'autopsie, la peau de l'angle de la bouche est décolorée et comme ratatinée ; la muqueuse buccale blanche, la langue sèche ; la muqueuse de l'estomac et du duodénum enflammée, brunâtre, parsemée çà et là de taches blanches, sèches ; les autres organes ne présentaient nulle altération qu'on pût rapporter à l'action du toxique.

Dans un premier cas de Pinkham (*Med. and surg. Report*), il s'agit d'un enfant de dix-huit mois, qui avala deux cuillerées à café d'acide phénique ordinaire ; les symptômes et les lésions cadavériques sont les mêmes que ceux observés dans le cas de Sutton.

Pinkham rapporte en outre l'histoire d'une dame de vingt ans, qui prit un lavement avec 145 grammes d'acide phénique, destiné à détruire des ascarides. Il y eut aussitôt du délire, des convulsions, perte de connaissance, peau froide et humide, pouls faible, myosis, respiration stertoreuse ; sous l'influence d'évacuations alvines répétées et de l'administration d'excitants, ces symptômes se dissipèrent assez rapidement ; pendant plusieurs heures, l'urine rendue par cette dame exhalait une odeur particulière, mais qui n'était pas celle de l'acide phénique.

Comme contre-poison de l'acide phénique, Calvert (*Med. Times and Gaz.*) conseille l'huile d'olive ou d'amandes, mêlée à l'huile de ricin. Des frictions d'huile enlèvent parfaitement l'acide phénique de la surface du corps. (*Jahresb.* de Virchow et Hirsch, 1868, I, 340).

Empoisonnement par l'acide phénique ; par les docteurs W. E. Jeffreys et John Hainworth. — Un homme de soixante-cinq ans se donne la mort dans les circonstances suivantes : Sa ménagère raconte qu'à dix heures vingt minutes environ, elle l'avait quitté pour aller chez le boucher, et qu'à son retour elle l'avait trouvé insensible et respirant bruyamment. Une forte odeur d'acide phénique était répandue dans la chambre, et dans un tiroir on trouva encore un peu de cette substance dans une bouteille qui, depuis douze mois, était renfermée dans la cuisine pour les besoins domestiques. M. Jeffreys fut mandé en toute hâte et arriva quelques minutes après ; il trouva le malade dans l'état suivant :

Insensibilité complète. La bouche et le gosier sont remplis d'un mucus dont on facilite l'expulsion en tournant un peu le sujet sur le côté ; trois taches allongées sillonnent le menton. Pupilles contractées. Pouls entre 40 et 50 ; la bouche et le gosier se remplissent de nouveau et rapidement de mucus qu'on est encore obligé d'enlever. M. Hainworth, appelé à l'instant, accourt aussitôt, mais la mort est prochaine ; la respiration se suspend de temps à autre et est plusieurs fois ranimée. Les battements du cœur ne s'entendent plus. La mort a lieu à onze heures vingt, environ cinquante minutes après l'ingestion du poison.

Autopsie vingt-huit heures après la mort. Forte odeur d'acide

phénique dans la chambre. Cadavre offrant les signes généraux de la mort par suffocation. Lignes brunâtres sur le menton, partant des commissures des lèvres.

Vieilles adhérences partielles des plèvres au sommet du thorax. Petits nodules sanguins, noirs et fermes, dispersés dans les deux poumons, lesquels laissent suinter à la coupe un mucus abondant et spumeux ; sang fluide noir et sans caillots dans le système veineux.

Épithélium uniformément blanc, dur, ferme et rugueux sur la langue, l'épiglotte, le pharynx et l'œsophage. L'estomac renferme 120 grammes environ d'un liquide épais, trouble, contenant les produits de la digestion et répandant une forte odeur d'acide phénique. L'épithélium ici aussi est durci et blanchi ; sous l'influence d'un contact prolongé avec le caustique, il s'est ratatiné en petites masses granuleuses et se laisse facilement enlever avec le scalpel. Les plis de la muqueuse stomacale sont extraordinairement indurés et saillants. Toutes ces lésions s'arrêtent au pylore, qui semble avoir été la limite extrême de l'action locale du poison.

Le larynx, la trachée et les bronches sont littéralement remplis d'un mucus transparent, strié de sang ; tache blanche de un pouce et demi de diamètre, se détachant facilement sous forme d'une membrane élastique et siégeant sur le péricarde, à la base du ventricule droit. Cœur flasque et un peu graisseux ; cavités droites vides ; cavités gauches contenant un peu de sang fluide. Foie répandant une odeur sensible d'acide phénique ; tout à fait sain. Reins graisseux et granulés, émettant à la coupe une odeur mélangée d'urine et d'acide phénique. Congestion et aspect noirâtre de tous les viscères.

Crâne très-dense par éburnation presque complète du diploé en certains points. Dans d'autres points placés symétriquement, le diploé est raréfié et l'os aminci. Arachnoïde opaque dans certaines parties et contenant 40 grammes environ de liquide. Substance blanche du cerveau ferme, mais se laissant facilement déchirer suivant la direction des fibres.

L'analyse chimique du contenu de l'estomac y démontre la présence de l'acide phénique. La quantité de ce caustique ingérée est évaluée à environ une ou deux cuillerées à soupe, c'est-à-dire 15 ou 30 grammes.

Ce fait démontre que, à la suite de l'ingestion d'une quantité toxique d'acide phénique, les principaux phénomènes qui se produisent sont les suivants :

1° Cautérisation superficielle des parties avec lesquelles la substance est mise en contact, d'où état rugueux et blanchâtre de l'épiderme ou de l'épithélium des parties supérieures du tube diges-

tif; dans l'estomac, le contact du poison étant plus prolongé, la cautérisation de la muqueuse est plus profonde, et l'épithélium s'enlève en petites masses granuleuses.

2° L'irritation produite par l'acide sur une large surface muqueuse fortement innervée par le nerf vague détermine, au moyen de ce nerf, des actions réflexes sur des organes plus éloignés et surtout sur les poumons, qui se congestionnent et se remplissent d'un mucus sécrété en grande quantité. Ainsi se produit une asphyxie mortelle en une heure. (*Medical Times and Gazette*, avril 1871, et *Lyon médical*, novembre 1871, p. 594.)

Empoisonnement par le nitrate de baryte. — Les journaux anglais renferment deux cas d'empoisonnement par le nitrate de baryte, vendu par un droguiste au lieu de fleur de soufre. Dans un des cas, dont l'observation est publiée en détail, le malade, souffrant de douleurs rhumatismales, avait pris une once de poudre de soufre, qui renfermait du chlorate de potasse et 51 pour 100 de nitrate de baryte. La mort arriva au bout de six heures et demie; les symptômes observés furent des phlyctènes sur la langue, une sensation de brûlure le long de l'œsophage, de violentes douleurs d'estomac, des vomissements, de la diarrhée, des convulsions, de l'aphonie, le refroidissement des extrémités. A l'autopsie, on trouva le cerveau et les poumons congestionnés, le cœur flasque et rempli de sang noir, la muqueuse de l'estomac, du duodénum et du rectum rouge et injectée. Dans l'estomac, la présence du poison fut constatée.

On analysa le soufre de l'officine, où le remède avait été vendu ; il renfermait 6 1/2 pour 100 de nitrate de baryte. On avait vendu au malade, au lieu de soufre, une préparation destinée à des feux d'artifice. (*Pharm. journ. and Transact.*, juin 1868. — *Med. Press and bisc.*, novembre 1868. — *Jahresb.* de Virchow et Hirsch, 1868, I, 325.)

Plaie de tête, non pénétrante, suivie de mort. — M. Lindwurm rapporte le cas d'un homme atteint d'une plaie de tête peu étendue, avec dénudation des os ; il meurt au bout de trois semaines de méningite et de pyémie.

Un premier médecin consulté conclut que la blessure n'était pas mortelle par elle-même ; que la mort a été produite par une cause secondaire, éveillée par la blessure et sur la nature de laquelle (alcoolisme, influence de l'hôpital) on ne peut baser que des suppositions. Au contraire, le comité médical de Munich a été d'avis que la blessure a été la cause efficiente de la mort, car très-souvent les plaies de tête avec dénudation des os du crâne amènent la mort de la façon indiquée, et cela chez des gens bien portants et vigoureux, recevant les meilleurs soins médicaux à l'hôpital ou au dehors. Dans l'espèce, rien n'indique comme ayant occasionné la mort une

cause indépendante de la blessure, il n'est nullement vraisemblable de l'admettre, le blessé étant un homme vigoureux, non alcoolique, et rien ne démontrant l'influence nuisible du séjour à l'hôpital. (Lindwurm, *Bl. für Staatsarzneik.*, 1868, n° 3. — *Jahresb.* de Virchow et Hirsch, 1868 ; I, 431.)

Gangrène chez un alcoolique. — Un individu s'enivre avec de l'eau-de-vie ; il reste cinq jours sans connaissance et meurt ; il présente, pendant ce temps, des phlyctènes qui se gangrènent, et qui, au dire de l'auteur de l'observation, ne sont pas à rapporter au décubitus, mais bien à une altératon du sang et des capillaires ; ce sont des phénomènes de même ordre que l'anasarque et les pétéchies observées chez les alcooliques chroniques. (Heinrich, *Vierteljahrsschr. f. gerichtl. Med.*, IX. — *Jahresbericht* de Virchow et Hirsch, 1868, I, 330.)

Empoisonnement par la santonine. — M. Snijders rapporte deux cas d'empoisonnement par la santonine : le premier chez un adulte, qui en avait pris 4 grains (20 centigr.) ; cette dose lui avait été vendue par un pharmacien, comme convenant à un enfant ; le second, chez un enfant, qui avait avalé douze tablettes de santonine (30 centigr.). Chez ce dernier, il y eut des convulsions, de l'agitation, de l'angoisse, une propension particulière à marcher à reculons, de l'opisthotonos, de la mydriase, de l'accélération du pouls, de la surdité ; l'état s'améliora par le vomissement spontané de trois tablettes et l'administration d'un émétique ; la guérison survint le lendemain ; mais, pendant trois jours, l'urine conserva une couleur jaune foncé. (Snijders, *Neverl. Tijdeschr. voor Geneesk*, 1868 ; afd. 1. — *Jahresb.* de Virchow et Hirsch, 1868, I, 353.)

Épidémie à Lahr, par suite d'ingestion de charcuterie malsaine. — En 1866, soixante-dix personnes environ à Lahr (Bade) et dans les alentours, tombèrent malades après avoir mangé une charcuterie, sorte de fromage de cochon, connue sous le nom de *Schwartenmagen*. Le professeur Kussmaul a étudié cette épidémie. Le mets incriminé était fait de viande de porc saine, non infectée de trichines et de viande provenant d'une vache qui avait été malade pendant plusieurs semaines (hématurie, inappétence). Les personnes qui mangèrent de la viande de cette vache, autrement préparée, n'en ressentirent rien ou de légers inconvénients, un peu de diarrhée et des vomissements. Les chiens et les chats, auxquels on donna à manger de cette charcuterie incriminée, ne furent pas incommodés. Les troubles morbides se montrèrent, chez les personnes atteintes, dans les premières vingt-quatre heures, dans plusieurs cas au bout de quatre à six heures. Dans les cas légers, il y avait du malaise, des nausées, des vomissements alimentaires, acides et bilieux, des

coliques, de la diarrhée, de la fièvre, de la soif, de la céphalalgie, du vertige, de l'insomnie ; ces symptômes avaient disparu au bout de huit à quinze jours, sauf une certaine faiblesse persistant encore pendant une quinzaine. Dans les cas graves, on observait en outre de la stupeur, du délire, des convulsions, un état typhoïde en un mot, avec dilatation de la pupille, diminution de la secrétion urinaire et quelquefois des crampes dans les mollets. Quatre cas se terminèrent par la mort : l'un, un enfant, le deuxième jour ; les trois autres, des adultes, au bout de neuf, douze et quatorze jours. Dans les autopsies, on a trouvé la rate diminuée ou légèrement augmentée de volume ; la muqueuse stomacale et intestinale enflammée, injectée, ulcérée. (Kussmaul, *Arch. f. Klin. Med.*, 1868 ; V. — *Jahresb.* de Virchow et Hirsch, 1868 ; I, 370.)

Empoisonnement par des saucisses. — Deux personnes mangent de la saucisse de foie, préparée probablement depuis fort longtemps ; elle exhalait une certaine odeur acide, malgré le grand froid du moment (au mois de décembre). Les deux personnes sont atteintes de coliques, de vomissements, plus tard de dysphagie, de vertiges, de mydriase, de strangurie ; elles guérirent au bout, l'une de trois jours, l'autre de huit jours. La même saucisse, donnée à des merles et à des pinsons, ne les incommoda nullement. (Hedinger jun., *Wurt. corresp. Bl.*, 1868 ; 21. — *Jahresb.* de Virchow et Hirsch, 1868 ; I, 369.)

Action toxique du lait bleu. — Un adulte et deux enfants, ayant bu du lait bleu, furent pris de symptômes de gastrite avec fièvre et grand abattement ; ils guérirent au bout de deux à trois jours. M. Mosler, qui avait observé ce fait, en profita pour faire des recherches sur les causes qui rendent le lait bleu, et lui donnent ses propriétés toxiques. Il a été amené à regarder le lait bleu comme provenant de l'action de la moisissure de l'acide lactique (le *penicillium glaucum*, d'après Hoffmann et Furstenberg) sur du lait d'animaux malades, notamment de vaches atteintes de catarrhe gastro-intestinal, action qui se traduit par la formation d'un composé d'aniline toxique (triphénylrosaniline, Erdmann). La matière colorante bleue présente les réactions de l'indigo ; elle gâte le lait normal, surtout par une chaleur humide ; elle n'adhère pas exclusivement aux bactéries et aux filaments des champignons : elle passe à travers trois feuilles de papier à filtrer. Chez les lapins, l'usage du lait bleu amena une forte inflammation de l'intestin, mais sans tuer les animaux en expérience ; dans l'intestin, M. Mosler a trouvé des champignons à différents degrés de développement et des bactéries nombreuses ; il n'y en avait pas dans le sang. (Mosler, *Arch. fur pathol. Anat.*, XLIII, 2. — *Jahresb.* de Virchow et Hirsch, 1868 ; I, 370.)

M. MICHEL LÉVY

NOTICE BIOGRAPHIQUE.

M. Michel Lévy vient de succomber le 13 mars à une longue et douloureuse maladie, dont la marche et les progrès n'ont pu être enrayés, ni par les efforts de la science la plus éclairée, ni par les soins de la plus affectueuse sollicitude.

M. Michel Lévy était depuis près de quinze ans membre de notre Comité de rédaction; c'est donc un devoir pour nous de consigner ici, avec l'expression de nos regrets, un aperçu des travaux ressortissant à l'hygiène par lesquels notre éminent collègue a signalé sa laborieuse carrière.

Né à Strasboug, le 28 septembre 1809, Michel Lévy entra de bonne heure dans le service de santé militaire; il prit à Montpellier, en 1834, le grade de docteur en médecine, et deux ans après, en 1836, à la suite d'un brillant concours, il fut nommé professeur d'hygiène au Val-de-Grâce. Les exigences de cette haute et importante position nécessitèrent de la part du jeune professeur un labeur et des recherches considérables; il dut réunir pour ses leçons de nombreux matériaux qu'il utilisa bientôt pour composer son *Traité d'hygiène publique et privée.*

Cet ouvrage, dont la première édition remonte à 1844-1845, et la cinquième à 1869, fut accueilli tout d'abord avec une grande faveur; le succès très-mérité qu'il obtint s'est soutenu à chaque édition nouvelle, où se trouvaient fidèlement analysées les plus récentes acquisitions de la science.

En 1845, Michel Lévy fut appelé aux fonctions de premier professeur et médecin en chef de l'hôpital d'instruction de Metz, où il enseigna la clinique médicale et la pathologie générale. Il passa au Val-de-Grâce avec le même titre, en 1847, et il y continua jusqu'en 1849 l'enseignement de

la clinique médicale; enfin, en 1856, il devint Directeur de l'École d'application de médecine et de pharmacie militaires (Val-de-Grâce), dont il avait rédigé les programmes annexés au décret d'organisation en 1850.

L'épidémie cholérique qui sévit à Paris en 1849, et dont Michel Lévy eut à traiter 1100 cas au Val-de-Grâce, lui fournit l'occasion de mettre en pratique les mesures que lui avaient suggérées les faits d'infection qu'il lui avait été donné d'observer à Bourbonne-les-Bains, en 1832, lorsqu'il fut envoyé au secours des cholériques de l'hôpital et de la ville. Il assigna aux cholériques de son service un pavillon isolé; il les soumit à l'aération continue de jour et de nuit, par l'ouverture permanente d'un certain nombre de fenêtres opposées les unes aux autres, et en sens alterne; il prit soin de faire opérer sans retard la vidange de tous les *excreta;* les convalescents furent placés dans des salles distinctes, etc. Par suite de ces mesures, les *cas intérieurs* se trouvèrent réduits à un très-petit nombre, tandis que dans d'autres établissements importants où les cholériques étaient dispersés parmi les autres malades, le chiffre des victimes de l'épidémie atteintes dans les salles elles-mêmes s'éléva à une proportion considérable.

Michel Lévy fut bientôt appelé à expérimenter sur une plus grande échelle les avantages de l'aération pour les malades et les blessés, lorsque, pendant la campagne d'Orient, en 1854, il lui fallut pourvoir tout d'abord aux nécessités imposées par la meurtrière épidémie qui fit affluer six mille cholériques à Varna. Il dut faire abriter les cholériques sous des tentes, faute de place dans les hôpitaux, et l'on doit peut-être attribuer le salut de l'armée à cette circonstance imposée par la nécessité. — C'est aussi sous des tentes que Michel Lévy fit recueillir les premiers scorbu-

tiques provenant des matelots de la flotte. Ils y guérirent rapidement.

L'indication dominante de désencombrer sans cesse les ambulances de l'armée active et ses établissements hospitaliers de première ligne, suggéra à Michel Lévy l'idée de faire des rives du Bosphore et de la Corne d'Or la base des opérations du service de santé. Il fit prendre alors des dispositions convenables pour loger sous des tentes ou dans des baraques les malades et les blessés que l'on évacuait de la Crimée sur Constantinople et les Dardanelles; ces évacuations continues arrêtèrent parmi eux le développement du typhus et le restreignirent aux proportions d'une petite épidémie. Grâce à ces mesures intelligentes, le nombre des lits disponibles s'éleva rapidement pendant le séjour de Michel Lévy à Constantinople, de *quatre cents* environ à près de *quatorze mille*.

C'est donc avec raison qu'il a pu dire dans son discours à l'Académie de médecine, lors de la discussion sur l'*Hygiène des hôpitaux* : « S'il est vrai que l'infection a été l'origine, le mode de propagation et la cause la plus générale d'aggravation des maladies qui ont lourdement pesé sur l'armée d'Orient, il demeure prouvé par tous les documents relatifs au service de santé de cette armée, et pour la plupart inédits, mais authentiques, que ce fléau sans cesse renaissant a été depuis le commencement jusqu'à la fin de ma mission l'objet permanent de mes préoccupations, de mes avertissements, de mes conseils raisonnés et réitérés. Je me suis ingénié, de concert avec l'administration et mes dévoués collaborateurs du corps médical, à le prévenir, à le restreindre, à le combattre (1). »

Des résultats aussi concluants, nous pourrions ajouter aussi prodigieux, avaient rendu absolue la confiance de Michel

(1) *Bulletin de l'Académie de médecine*, 1862, t. XXVII, p. 617-618.

Lévy dans les avantages de l'aération continue des salles de malades ou de blessés; il en rappelait la nécessité le 10 mars 1855, par une circulaire à tous les médecins en chef des hôpitaux : « Le bienfait d'un air pur est, disait-il, le principe de tous les traitements, de tous les succès en médecine comme en chirurgie (1). »

On ne sera donc pas étonné d'apprendre qu'au moment de la guerre de 1870 : « Avant même qu'elle ne fût déclarée, il avait insisté, dans un entretien avec le directeur de l'administration militaire, sur la nécessité de sortir des vieilles routines du service de santé, de nous inspirer de l'expérience des États-Unis pendant les guerres de la sécession, et d'imiter sur une large échelle leur système d'installations temporaires des blessés et des malades, de préférence à l'occupation précipitée de couvents, de casernes, d'églises, de vieux bâtiments mal appropriés à cet usage, etc. (2). »

Quelques semaines après il obtint que l'on érigeât, à titre d'essai, un certain nombre de baraques hospitalières mieux comprises et mieux confectionnées que celles d'Orient, sur les terrains disponibles de l'ancienne allée du Luxembourg à l'Observatoire (3).

« Ces baraques étaient, disait-il, l'objet de ma principale préoccupation, et grande était pour elles mon ambition. Je voulais en finir avec le méphitisme séculaire des hôpitaux-monuments; je voudrais que nos baraques pussent devenir les hôpitaux de l'avenir, avec une durée de dix ans, et au terme de cette période, détruits et remplacés sur d'autres terrains par des constructions nouvelles, avec les corrections que l'expérience aurait suggérées (4). »

(1) *Bulletin de l'Académie de médecine, loc. cit.*, p. 617.

(2) Michel Lévy, *Note sur les hôpitaux-baraques du Luxembourg et du Jardin des plantes* (*Annales d'hygiène, etc.*, 1871, t. XXXV, 2e série, p. 117).

(3) Voy. *Ann. d'hyg., etc., loc. cit.*, p. 116.

(4) Voy. *Ann. d'hyg., etc., loc. cit.*, p. 133.

Nous devons encore citer le rapport que Michel Lévy a rédigé, sous le titre d'*Instruction sur les camps sanitaires pour le retour de l'armée d'Orient*. Cette instruction, adoptée par le Conseil de santé et approuvée par le Ministre, a servi de règle pour l'application des mesures nécessitées par la rentrée de l'armée, mesures qui ont donné les meilleurs résultats (1).

La part importante qu'il a prise à la *revaccination* générale de l'armée (1857-1858).

Ses *Recherches sur les effets de l'immersion prolongée dans l'eau de mer*, desquelles il résulte que la profession de *guide baigneur*, comparée à une foule d'autres, présente des chances très-favorables de résistance à la maladie (2).

Enfin son *Rapport* à l'Académie de médecine sur les épidémies de 1850, à la suite duquel et conformément à la proposition qu'il avait faite, il fut décidé qu'à l'avenir un travail officiel de même nature sur les *Épizooties* serait rédigé chaque année (3).

Michel Lévy a fourni au *Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales* l'article AMBULANCE, et en collaboration avec M. Boisseau, l'article CAMP.

Nous ne nous arrêterons pas à rappeler les nombreuses missions dont Michel Lévy a été chargé comme médecin militaire et comme Inspecteur et membre du Conseil de santé, soit en France, soit à l'étranger.

Nous croyons de même inopportun d'énumérer ici d'autres travaux afférents à la *Pathologie*, à la *Clinique*, à la *Thérapeutique*, et des articles *biographiques*, *bibliographiques*, *critiques*, etc.

Les longs et brillants services rendus par Michel Lévy à la science, et en particulier à l'hygiène, ont été dignement

(1) *Mémoires de médecine et de chirurgie militaires*, 2e série, t. XVII.

(2) Michel Lévy, *Recherches sur les effets de l'immersion prolongée dans l'eau de mer* (*Ann. d'hyg., etc.*, t. XV, 2e série, p. 241).

(3) *Mémoires de l'Académie de médecine*, 1853, t. XVII.

récompensés par la grande autorité qu'il avait acquise dans son corps et dans l'administration, non moins que par les distinctions honorifiques et les hautes fonctions qui lui ont été conférées. Il était grand officier de la Légion d'honneur, inspecteur du service de santé militaire, directeur de l'École d'application de médecine et de pharmacie militaires, membre de l'Académie de médecine, du Comité d'hygiène publique de France et du Conseil d'hygiène publique et de salubrité du département de la Seine.

Michel Lévy était d'une taille élevée, et d'une assez forte corpulence. — Sa constitution, originairement robuste, avait subi à la longue une certaine atteinte des fatigues éprouvées dans sa carrière active et tourmentée.

Doué d'une rare intelligence et d'aptitudes variées, il joignait à une instruction littéraire solide une notable finesse d'esprit.

Dialecticien habile, il brillait cependant moins par la parole que par le style, qui était abondant et coloré.

Le rôle rempli par Michel Lévy dans la campagne de Crimée constitue, sans contredit, son plus grand titre à l'estime des savants et à la reconnaissance des hommes. — A cette critique et mémorable époque, il s'est montré à la fois hygiéniste éminent, administrateur habile et praticien consommé.

Aucun discours n'a été prononcé sur la tombe de Michel Lévy, qui, par une disposition spéciale de son testament, avait imposé ce silence à ses confrères, à ses élèves, à ses amis. — C'est là, suivant nous, une dernière preuve de la sûreté de son jugement; il comptait, avec raison, sur les travaux qu'il avait accomplis et sur les services qu'il avait rendus, pour préserver sa mémoire de l'oubli.

ALPH. GUÉRARD.

FIN DU TRENTE-SEPTIÈME VOLUME.

TABLE DES MATIÈRES

CONTENUES DANS LE TOME TRENTE-SEPTIÈME.

Absinthe : Action toxique de cette liqueur; Amory. (*Analyse.*)... 219
Acide phénique (Empoisonnement par l')..................... 467
Alcoolisme à la suite de l'usage de liqueurs amères; Ferber. (*Analyse.*).. 448
Aliénés (Interdiction des). *Voy.* Legrand du Saulle... .... 129, 379
Alimentation par le sang...................................... 448
Aliments (Note sur la coction des). *Voy.* Jeannel............. 101
Ambulances temporaires (Construction des); Demoget. (*Analyse.*). 220
— de Paris, pendant le siége; Piédagnel. (*Analyse.*).......... 231
— wagons. *Voy.* Wasserfuhr et Morache.......................... 241
Amblyopies toxiques; Réau. (*Analyse.*)........................ 432
Armée allemande (Service de santé de l')........................ 455
Ataxie locomotrice progressive attribuée à un traumatisme. *Voy.* Hémey.. 189
Bichlorure de mercure (Empoisonnement par le).................. 460
Cadavérique (Rigidité) : Epoque d'apparition; Rossbach. (*Analyse.*). 451
Chevelures factices infestées de grégarines; Lindemann. (*Analyse.*).. 449
Ciguë (Empoisonnement par la)................................... 463
Coction des aliments.. 161
Crâne : Fracture par un coup de bâton : *Voy.* Masse et Saint-Pierre.. 124
De l'importance médico-légale de l'infarctus de l'acide urique dans les reins des nouveau-nés, par le docteur Raphael.......... 462
De la myopie au point de vue du service militaire, par le docteur Giraud-Teulon.. 462
Douillard : Rapport sur deux cas d'infanticide. (*Société de médecine légale.*).. 196, 409
Eaux potables de Clermont-Ferrand, etc. *Voy.* Pétrequin...... 76
Empoisonnement par le bichlorure de mercure en application locale; Edward Meeres. (*Analyse.*).......................... 460
— par l'acide phénique; Jeffreys, Hainworth, etc. (*Analyse.*).... 467
— par de la charcuterie malsaine; Kussmaul. (*Analyse.*)....... 471
— par la ciguë; Wilson. (*Analyse.*)........................... 463
— par l'hydrate de chloral; Smith. (*Analyse.*)................ 464
— par du lait bleu; Mosler. (*Analyse.*)....................... 472
— par le nitrate de baryte..................................... 470
— par le phosphore; Walser. (*Analyse*)........................ 466
— par la santonine; Snijders. (*Analyse.*)..................... 471
— par des saucisses; Hedinger. (*Analyse.*).................... 472
Enfants mort-nés : Époque à laquelle on doit les déclarer à l'état civil.. 420
Epizooties (Histoire chronologique des); Fleming. (*Analyse.*).... 441
Ergotisme : Accidents causés par l'usage de pain contenant du seigle ergoté; Flinger. (*Analyse.*)................................ 449
Fièvres intermittentes (Traité des); Colin. (*Analyse.*)........ 234
Foville : Moyens pratiques de combattre l'ivrognerie........ 5, 299

Fracture du crâne par un coup de bâton.................. 124
Gangrène chez un alcoolique; Heinrich. (*Analyse.*)............ 471
Guérard : Notice biographique sur Michel Lévy.............. 473
Guerrier et Pénard : Disposition testamentaire en faveur d'un médecin.. 175
Hémey : Ataxie locomotrice progressive attribuée à un traumatisme. 189
Hydrate de chlorate (Empoisonnement par l').................. 464
Hygiène publique en Belgique; Belval. (*Analyse*)............. 209
Infanticide : Rapports par Douillard..................... 196, 409
— (Tentative d') : Observation par Toussaint.................. 438
Infarctus d'acide urique dans les reins des nouveau-nés......... 462
Interdiction des aliénés........................... 129, 379
Ivrognerie : Moyens pratiques de la combattre. *Voy.* Foville... 5, 299
Jeannel : Note sur la coction des aliments.................. 101
Lait bleu (Action toxique du)............................ 472
Legrand du Saulle : Etude médico-légale sur l'interdiction des aliénés et sur le conseil judiciaire................... 129, 379
Lévy (Michel) : Notice biographique...................... 473
Masse et Saint-Pierre : Etude médico-légale à propos d'un cas de fracture du crâne par un coup bâton sur le vertex.......... 124
Morache : Les wagons ambulances......................... 241
Mort : Persistance de l'expression de la physionomie au moment de la mort; Brintow et Neudurer. (*Analyse.*).............. 450
Myopie au point de vue du service militaire................. 462
Odeur du sang.. 207
Pain contenant du seigle ergoté........................... 449
Plaie de tête non pénétrante, suivie de mort; Lindwurm. (*Analyse.*) 470
Pétrequin : Recherches sur les eaux potables de Clermont-Ferrand, etc.. 76
Phosphore (Empoisonnement par le)........................ 466
Physionomie (Persistance de l'expression de la)............. 450
Prostitution à Paris et à Londres; Lecour. (*Analyse.*)......... 238
Rigidité cadavérique...................................... 456
Sang (Odeur du), Posada Arango. (*Analyse.*)................ 207
— Manière de la reconnaître en médecine légale; Neuman. (*Analyse.*)... 240
— frais comme aliment; Glueck. (*Analyse.*)................. 448
Santonine (Empoisonnement par la)........................ 471
Service de santé dans l'armée allemande................... 455
Société de médecine légale.......................... 175, 409
Suicide : Observation par le docteur Finelle................ 419
— et maladies mentales dans le département de Seine-et-Marne; Leroy. (*Analyse.*)...................................... 430
Tardieu : Question médico-légale de la viabilité.............. 110
Testament en faveur d'un médecin......................... 175
Train sanitaire... 241
Viabilité (Question médico-légale de la). *Voy.* Tardieu........ 110
Wagons-ambulances.. 241
Wasserfuhr : Les wagons ambulances...................... 241

FIN DE LA TABLE DES MATIÈRES DU TOME TRENTE-SEPTIÈME.

Paris. — Imprimerie de E. Martinet, rue Mignon, 2.